Anandan. B.I.M.

G. Subramanian B.I.M

M. Murugesam.

govt. college of indian medicine





MAGAZINE

1973

DR. Anandan. B.I.M.

Dr. G. Subramanian B.I.M

Dr. M. Murugesan.

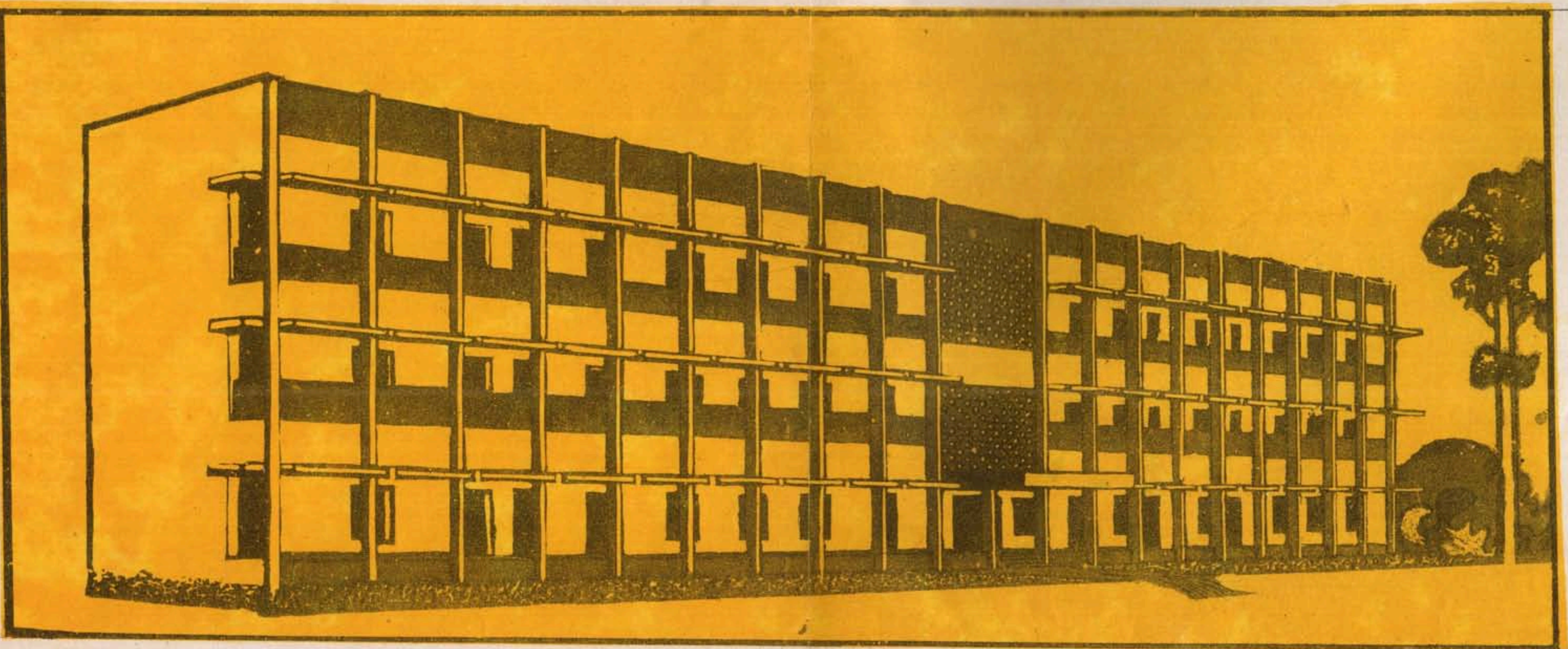
1973

The Government College of Indian Systems of Medicine

TIRUNELVELI-2.

"மருத்துவம் செய்வோம் —

— மக்களைக் காப்போம்"



OUR COLLEGE BUILDING UNDER CONSTRUCTION.

Editorial Board







Students Association
OFFICE BEARERS.

Dr. P. Gurusironmany, B. A. G. C. I. M.,
Ex-Officio President and Principal.

*

Dr. M. Parameswaran, B. I. M.
Staff Representative.

*

Dr. R. V. Balakrishnan, B. I. M.
Treasurer

*

Mr. F. Mohideen Pichai Annavi,
Final B. I. M.
Student President

*

Mr. C. Nedunchezhian, Final B. I. M.
General Secretary

*

Mr. G. Thiyagarajan Second B. I. M.
Asst. General Secretary.

*

Representatives:

Mr. G. Masilamani, Final B. I. M.
Mr. T. Murugaperumal, Third B. I. M.
Mr. K. Alagiri, Second B. I. M.
Mr. A. Ramalingam, First B. I. M.

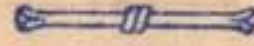
Lady Representative:
Miss. V. Meenakshi Sundaravalli
Final B. I. M.

மலர் வாழ்த்து.

அறிஞர்தம் இதயஓடை ஆழநீர் தன்னை மொண்டு
செறிதரும் மக்கள் எண்ணம் செழித்திட ஊற்றி ஊற்றிக்
குறுகிய செயல்கள் தீர்த்துக் குவலயம் ஓங்கச் செய்வாய்!
நறுமண இதழ்ப் பெண்ணே உன் நலம்காணார் ஞாலம் காணார்!

—பாவேந்தர் பாரதிதாசன்.

கென்னடியையும் நேருவையும் கவர்ந்த கவிதை



கான மெங்கும் பசுமை கொள்ளை;
    கண்மயக்கும் கோல வெள்ளம்
ஆனால்நான் காதம் நூறு
    அயர்வுஇன்றி செல்ல வேண்டும்
தானாக விழிகள் சொக்கி
    துயிலென்னை வீழ்த்து முன்னே
வாணாளின் கடமை கட்கோர்
    வழி செய்தல் வேண்டு மம்மா!

— இரா. குமாரசுவாமி



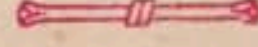
The woods are green, lovely and deep;
    But I have thousands of miles to walk
And a thousand promises to keep
    Before I can go to sleep!

— William Frost

ENGLISH SECTION



தமிழ் பகுதி





From The Editor's Desk:-

Assignments

It is my onerous duty to comment on the contents of this volume under the background of my delights and difficulties, which I could experience along with the genesis and development of this magazine.

Achievements

I feel delighted due to the heartening and rapid achievements, in the field of Siddha Medicine under the aegis of the present Ministry especially with regard to the College buildings, employment opportunities to the B.I.M. graduates, the prospective herbal garden and finally the Post-graduate courses in Siddha Medicine.

Financial Deficiency

However, I could not avoid the moments of anxiety and despair due to the deplorably poor financial start of the magazine, the paucity of time and finally the unexplainable administrative quagmire. Adding to this situation was the ever-shooting cost of printing paper, the gloom of which was looming large till the completion of this work.

Nevertheless, I could tide over these handicaps because of the unconditional support,

Timely Remedies

I could command from my friends and well - wishers among whom Dr. F.M.P. Annavi, tops the list. But for his untiring help and inspiring advice, I could not have brought this magazine successfully out.

With regard to the contributions of articles, I am glad to record that many of them are original in their concept and approach. The thought provoking articles contributed by Dr. P. M. Venugopal, Dr. C. S. Uthamaroyan, Dr. P. Gurusironmani and Dr. M. V. Ramanan are

Contributions

reprinted from the Journal of International Study, Kalaikathir and Swasth Hind respectively. The research papers on **Azhukanni**, the unknown rejunevating herb of Indian Medicine, the mineral recipe, **Vediyuppu - chunnam** and the article on the Standardization in Indian Medicine are very original in approach and have got immense applications in our field.

Commenting on the cover page, I am to point out that the sketch of stethoscope is symbolic of the employment of modern technology to the useful extent in our Medicine; the

Cover Page

glass retort and the Vinca herb represent the developments in the spheres of research in Indian Medicine; and finally the massive building stands for the strong edifice of fundamental principles of our science.

Acknowledgements

As the Student Editor, I would be failing in my duty, if I don't mention about the munificient and the benevolent help received from the present Government which is keen to foster the healthy growth of Siddha Medicine. I am indebted to all those well-wishers who have kindly contributed advertisements and donations for this magazine. The timely help rendered by Tirunelveli Co-operative Press, is thankfully acknowledged. The attractive get-up of the wrapper by the printographics (Celtona Products, Kumbakonam) is much appreciated. The prompt services rendered by M/s Vital Process, Tirunelveli in the preparation of blocks for this magazine, are thakfully acknowledged. The round-the-clock support rendered by all the members of the Magazine Committee, the Advertisement Committee and the Staff Members of the Government College of indian Systems of Medicine in shaping this Magazine is greatfully acknowledged.

S. Rajendran



PRESS SECRETARY TO
THE PRESIDENT,
RASHTRAPATI BHAVAN,
NEW DELHI-110004.

October 12, 1973.

Dear Shri Rajendran,

The President thanks you for your letter of the 21st September, 1973 and sends his best wishes for the success of your College Magazine.

Yours sincerely,

A. M. ABDUL HAMID.



RAJ BHAVAN
MADRAS-22.

26—9—1973

MESSAGE.

I Wish the Annual Magazine of the Government College of Indian Systems of Medicine, Palayamcottai success.

K. K. SHAH,
Governor of Tamilnadu.

V. R. NEDUNCHEZHIYAN,
MINISTER FOR EDUCATION.



Fort St. George,
MADRAS-9.
15—10—1973.

MESSAGE

Medical facility should be made available to all sections of our people. The dispute over the effectiveness of Indian systems of Medicine no longer holds good for, modern researches have fully established the efficacy of indigenous system and their therapeutic value.

I wish the students and staff of your college all success.

V. R. NEDUNCHEZHIYAN.

க. அன்பழகன்
மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை
அமைச்சர்



தமிழ் நாடு அரசு
தலைமைச் செயலகம்
சென்னை-9
11 - 10 - 73.

அன்புடையீர்,

வணக்கம்

பாளையங்கோட்டை இந்திய மருத்துவக் கல்லூரியின் மாணவர்கள் ஆண்டு மலர் ஒன்றை வெளியிடவிருப்பது அறிந்து மகிழ்கிறேன்.

இந்திய மருத்துவ முறைகளில் தமிழ் மொழியின் தொன்மையுடன் பிறந்து, பல்வேறு சிறப்புக்களையும் பயனையும் தன்னகத்தே கொண்ட சித்த மருத்துவத்தைப் பயின்று – தகுதி பெறும் மாணவர்கள் சித்த மருத்துவத்தின் அருமையையும் பெருமையையும் பிறநாட்டவரும் இந்தியப் பெருநாட்டவரும் உணரத்தக்க வகையில் தமது அறிவாற்றலைப் புலப்படுத்த வேண்டும் என்பது எனது பேரவா.

ஒரு தொழிலுக்காக மட்டுமின்றி உலக நன்மைக்காகவும் மக்கள் நல்வாழ்வுக்காகவுமே-இந்த மருத்துவத்தைப் போற்றுகிறோம் என்பதை அனைவருக்கும் தெளிவாக்க வேண்டும்.

தாங்கள் வெளியிடும் மலர் — பல அரும் பொருட் கட்டுரைகளைக் கொண்டு சிறந்திடவும் தங்கள் முயற்சி வெற்றி பெறவும் எனது வாழ்த்துக்கள்.

அன்பன்,
க. அன்பழகன்

Phone { Office: 25952
Res: 22064

MADURAI UNIVERSITY

M. VARADARAJAN
Vice-Chancellor

Palkalai Nagar.
MADURAI-21.
25—9—1973

Dear Sir,

I am glad that the College Annual Magazine for the year 1972-73 is being released during December 1973. I send my sincere greetings to the staff and students of your College and hope that the Annual Magazine will be a source of useful informations.

Yours sincerely,
M. VARADARAJAN.

Dr. C. S. UTHAMAROYAN, H. P. I. M.

EX-DIRECTOR of Indian Medicine, Madras.
MEMBER: Scientific Advisory Board, C.C.R I.M.& H (Siddha) New Delhi
.. C C. I M;
.. Advisory Committee for Indigenous Systems of Medicine, Tamil Nadu.
.. Editorial Board; Journal of Research in Indian Medicine Banaras Hindu University, Varanasi.
CHAIRMAN: Board of Studies in Indian Medicine, Madurai University;
.. Siddha Education and Text Book Committee, Madras.
.. Siddha Pharmacopoeia Committee,

174, BIG STREET,
Triplicane,
MADRAS-5.

26—11—73

Dear Mr. S. Rajendran

It Extremely Pleases me to know that you are bringing out an annual magazine on behalf of the students during December 1973.

I firmly believe that this magazine would undoubtedly contain informative articles on Siddha science so that it would serve as a guideline for the students to enrich their knowledge. I offer my sincere wishes for the Prosperity of the students.

Yours,
C. S, UTHAMAROYAN.



Hon'ble Chief Minister

Dr. Kalaignar M. KARUNANIDHI D. Litt.



Hon'ble Minister

K. ANBAZHAKAN M. A,

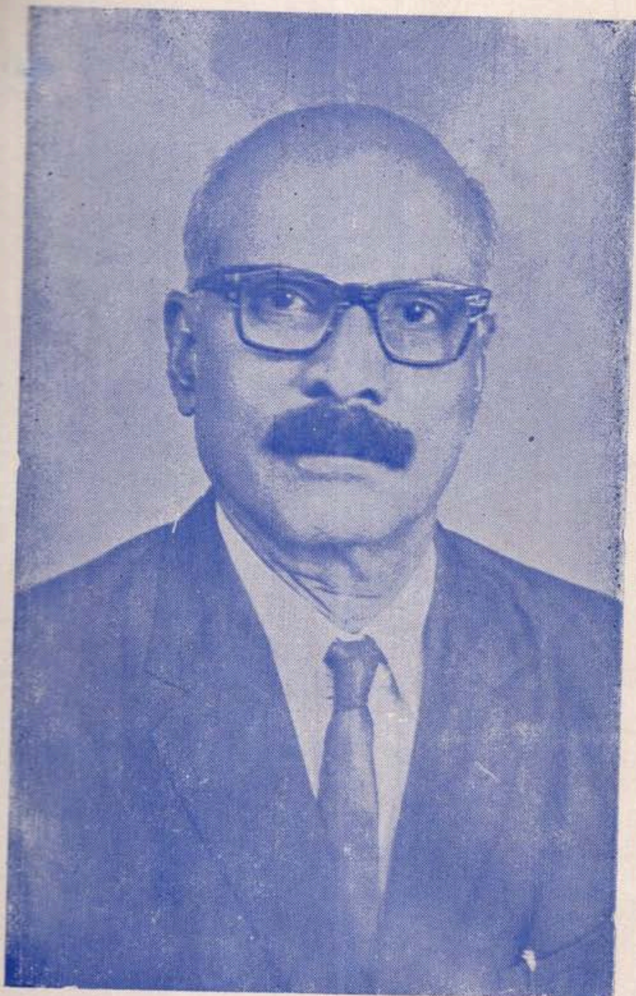
Minister for Health.



Hon'ble Minister
V. R. NEDUNCHEZHIAN M. A.
Minister for Education.



Dr. P. M. VENUGOPAL, H. P. I. M.
Director of Indigenous Medicine.



Dr. C. S. UTHAMAROYAN, H. P. I. M.
First Director of Indigenous Medicine.

மருத்துவப் பணியை யேற்று

மக்களுக் குழைத்து நல்ல

திருப்புக ழோடும் அல்லா

திருவடி சேர்ந்த செம்மல்.

Late. Dr. S. A. SUBHAN, H. P. I. M.

Ex. Director of Indigenous Medicine



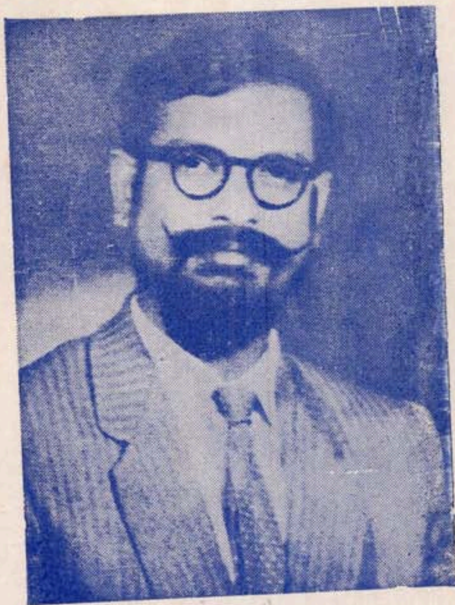
Late. Dr. S. A. SUBHAN, H. P. I. M.
Ex. Director of Indigenous Medicine.



Prof. Dr. P. Gurusironmani, B. A., G. C. I. M.
Our Principal.



Dr. K. Parameswaran B. I. M.
Our Vice — Principal.



Prof. Dr. M. V. Ramanan, L. I. M.
The Post-graduate Department.



Thiru. R. KUMARASWAMY, M.A

Staff Editor.



S. Rajendran,
Final year
Student Editor & Secretary

முடிவை எதிர்பாராமல் எதிர்ப்புகளுக்கு அஞ்சாமல், இடர்களுக்கு உள்ளங்கலங்காமல் தன்னால் இயன்ற அளவு நேர்மைக்காகப் பாடுபட வேண்டும் அதுதான் மக்கள் இனத்தின் அடிப்படை ஒழுக்கம்.

— ஜான் கென்னடி



F. M. P. Annavi
Final Year
Student President.

Our Agile President Annavi ..
.. devoted to duties.

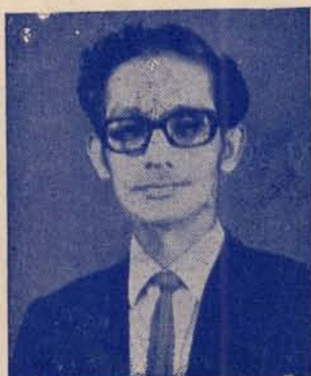
EDITORIAL BOARD.



Dr. P. Gurusironmani,
B. A ; G. C. I. M
Ex-Officio President



Mr. R. Kumarasamy,
M. A.
Staff—Editor.



Dr. R. V. Balakrishnan
B. I. M.
Treasurer.

STUDENTS ASSOCIATION



Mr V. C. Nedunchezhian
Final Year.
General-Secretary.
Our dedicafed Secretary chezhian wedded to work.



Miss. Meenakhi sundaravalli
Final Year.
Lady-Rpresentative.
Silent and sleek...

Mr. G. Thiyagarajan,
Second year.
Asst. General Secretary.
Speculator in action



STUDENTS ASSOCIATION





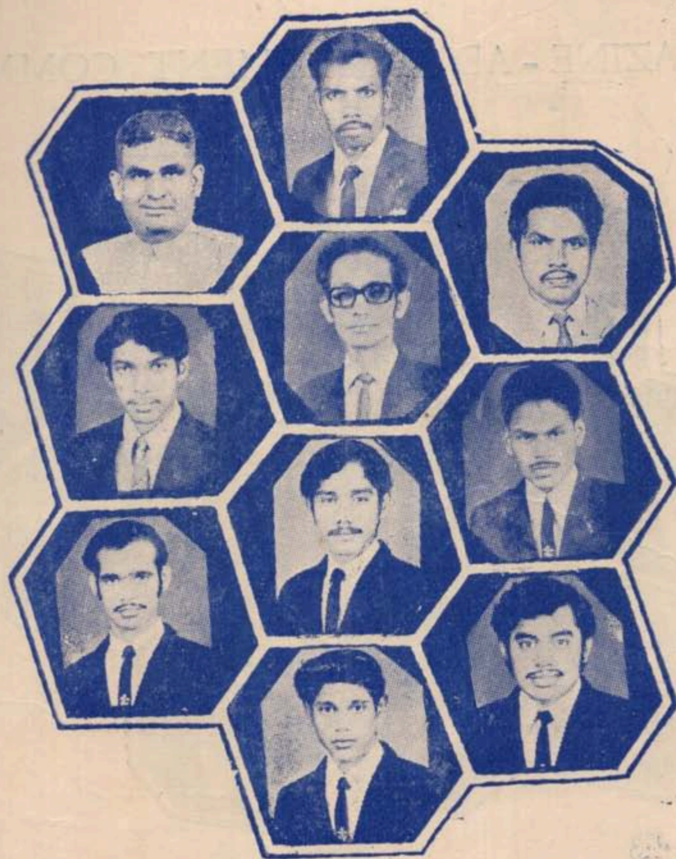
Mr. I. Sornamariappan, Final year
Secretary
Speed of action......

ATHLETIC ASSOCIATION

Miss. M. Augustinal, Third year
Lady-Representative
Nice and wise......



MAGAZINE COMMITTEE

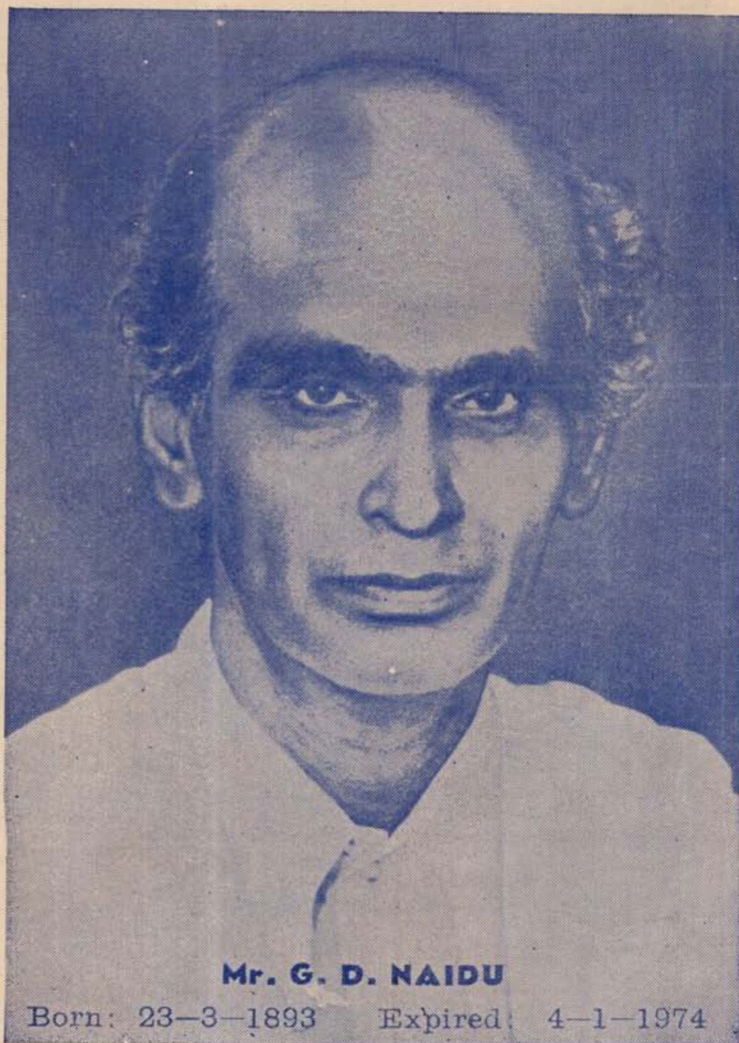




Late Dr. V. S. Parvathi Ammal, H. P. I. M.

VICE-PRESIDENT: The Central Council of Indian Medicine.

CHAIRMAN: Siddha Committee Central Council for Research in Indian Medicine & Homeopathy.



The Versatile genius in Modern technology with the
Siddha heritage.

THE WAY OF HAPPINESS

There are four important in gredients that make for happiness.

Perhaps the first of them is health, the second sufficient means to keep you from want, third happy personal relations and fourth successful work.

One of the things that militates against happiness is worry. Worry from not facing impleasant possibilities

Envy too is a terrible source of unhappiness to a great many people. I remember the painter Haydon, who was not a very good painter but wished he was. He kept a diary and in it he records, "Spent a miserable morning comparing myself with Raphael"

I think a great many people who have quite a lot that might make them happy, worry because somebody else seems to have a bit more Instead of enjoying what is there for them to enjoy, the pleasure of it is taken away by the thought that perhaps some bodyelse has more, which aught not to matter.

— BERTRAND RUSSELL

MUPPUU

Dr. P. M. VENUGOPAL, H. P. I. M.
DIRECTOR OF INDIAN MEDICINE.

உடலிற் கிடந்த உறுதிக்குடிநீர்
கடலிற் சிறு கிணற்றேற்ற மிட்டலொக்கும்
உடலில் ஒருவழி ஒன்றுக்கிறைக்கில்
கடலை பாதுயிர் நாடலுமாமே. —559

தெளிதரும் இந்தச் சிவநீர் பருகில்
ஒளிதரு மோராண்டில் ஊனமொன்றில்லை
வளியுறும் எட்டின் மனமும் ஒடுங்குமே
கனிதரும் காயங் கனகமதாமே.

திருமந்திரம்—560

The Siddha system of medicine provides a multiphasic or multidimensiona theory of personality. It has within it the board phychological conceptionalization of Sivam and Sakti along with their physiological typicalities specified in terms of **panjcapuuthams.** At this juncture, a note of warning is essentially required to state that Sivam and Sakti should not be taken figuratively as stated in the **camayam** (religion). Religious or philosophical personalities have imbibed the meaning of Sivam and Sakti figuratively, whereas Siddhars connoted as Siva **thaththuvam** and Sakti **thaththuvam** scientifically. The Siddhars equate the primordial infinity with Siva **thaththuvam**; the **camaya-vaathikalh** (philosophical personalities) mean the same as Sivaperuman and Sakti (Uma). Both are referring to one and the same objects with diverse expositions

So, under the name **muppuu**, Siddhars include a number of complex colloidal organic catalysts formed by living cells and capable of exerting their action after removal from the cells. Minimal quantities of **muppuu** can induce chemical changes; the effect of an increased quantity of **muppuu** is to quicken the rate of the change. In this respect, their action is similar to that of a whole class of bodies which are spoken of as catalysers of catalysts. A catalyser is a substance which will increase (or diminish) the velocity in the reaction or taking any part in the promotion of the end products (Substratum).

Muppuu may often be extracted from the tissues with water, salt, solution or alcohol or excretions. Such is soluble **muppuu** or **civakutilai muppuu**.

Others are insoluble either because they are bound chemically by the cell cytoplasm or because they are absorbed to a constituent (endomuppuu) The Siddhars have grouped and classified the different types of **muppuu** into two great classes according to their sources of origin. The first class, the **civakutinhiir muppuu** breaks up larger molecules into smaller ones by effecting simple hydrolysis. The second class **puuniir muppuu** breaks up the molecules more profoundly as by oxidation. The **civakutinhiir muppuu** is developed in the body (i. e. vivo) and **puuniir muppuu** is developed in the universe i. e. vitro)

"அண்டத்திவிந்த வாரென்ற நிந்திடு
பிண்டத்திலு மதுவே பேசு".

— (ஔவை குறள்)

MUPPUU AS CATALYSERS

Whereas the influence of most catalysers on the velocity of a reaction increases rapidly with rise of temperature, in the case of **civakutinhiir muppuu** this increse occurs only up to a certain point. This point is spoken of as the Samagni (optimum temperature) of the **muppuu** action. If the mixture be heated above this point, the action of the **muppuu** rapidly slows off and then ceases owing to destruction of the **muppuu**. The same applies to those **anta** or inorganic catalysers (**puuniir muppuu**).

Since the action of **civakutiniir muppuu,** like that of catalysts, would otherwise occur at an infinitely slow rate, many investigations have dealt with the velocity of the reactions induced by the action of **muppuu**. It has been found that the velocity of **muppuu** action is accelerated by rise of temperature and by increase in concentration of substance or **muppuu**.

Muppuu as hormones, antibodies, anti-toxin etc.

In spite of the excessively fatal character of the toxins, it is possible to render an animal immune to their reaction. The body tissues are capable of producing specific substances (anti-toxins) to counteract the particular exotoxins that have entered the body. Thus, for an entry of a foreign body whether it is bacteria, virus or toxins specific bodies are developed to that particular foreign body to neutralize the harmful action and activities and thus avoid the danger to the life factor. Such production of substances in the body are called **muppuu** in vivo (**pinta muppuu** or **eivakutiniir muppuu**.) In the same way, in the universe, during the months of January, February, March, April on full noon days, **puuniir muppuu** is formed in marshy places. This kind of **puuniir muppuu** is called **anta muppuu**. **Anta muppuu** is the simplest complex organic substance which is the beginning stage of development of all other organism in this universe.

So far, **muppuu** has been explained with an analytical study in relation to biochemical and biophysical principles. But the concept of **muppuu** is a controversial subject even among the present day Siddha physicians who have not come to any conclusion. Each and every one has his own individual opinion which cannot be bridged by their arguments. So the orthodox groups of physicians have heterodox views. It is the duty of the physician who has bilateral qualifications to come forward to probe into this subject and to pronounce to the world its real scientific aspect.

The present study aims at finding out an explanation of the concept of **muppuu** on the basis of modern biochemical and biophysical principles, Siddhars like Akaththiyar, Pookar, Thirumuular, Yuukimuni, Karuvuuraar, Caaththamuni etc., have categorically stated that the **muppuu is a catalyser** or catalyst and they have classified them as follows:

வளமுடனே முப்பூவைக் கண்டபோது
வாகுடனே யேமத்துக்குறுதியாச்சு
பளமையுடன் வயித்தமும், வாத, யோகம்
பலிக்கும் மாப்பூவின் மார்கத்தாலே
இளமையுடன் மூப்பகலு மூப்பூவாலே வெழி.

— போகர் 7000

That is to say, they are divided into:

1. Yooka muppuu.
2. Vaatha muppuu.
3. Vaiththiya muppuu.

YOOKA MUPPUU

In **Thirumanhthiram** 3000, in the **Kayakatpam** chapter, Thirumuular has stated that the **Civakutilai muppuu** like hormones, enzymes, antitoxins, antibodies etc., can be developed in the body by the constant practice of Astanga Yoga. These **muppuu** so developed are potent enough to neutralise the effect of the exotoxins and foreign bodies, whatever their form, and thus retard the degeneration of the cells. They are responsible for the regrowth of the tissues The life period is prolonged, so to say, by enriching the **Civakutilai-muppuu** and it is the important factor for the regeneration of the premodial reticulo endothelial cells of the organism. If these premodial cells are kept intact for ever, death can be conquered and evaded.

In pursuant of the above fact, it could be very well understood if any reader goes through a section of the Akaththiyar 12,000 where the author describes the hormones as **muppuu**. Akaththiyar states that **muppuu** can be obtained by collecting the amniotic fluid **(paniniir)** of the primipara in a golden vessel and dried in the hot sun. A white amorphous substance will be found, which he says is the constituent of Sivam and Sakti, i. e., **nhaatham** and **vinhthu**. According to present-day analytical view the **muppuu** so termed by Akaththiyar is nothing but the sex hormones.

VAATHA MUPPUU

During the search for this **muppuu** the Siddhars have discovered that the same **muppuu** can also convert the lower or base metal into higher metal (i. e, gold) by oxidation. The process of conversion of one into another has been dealt with elaborately by very many Siddhars. But the methods of these processes have been described in the secret or code words (**paripaashai**) To make it possible to understand them, there are explanatory notes in the cadjan leaves. Above all, one who aims at this kind of alchemy process should definitely attain Rajayogam, without which nothing can be accomplished.

VAITHTHIYA MUPPUU

Vaiththiya Muppuu is used in the preparation of **patpams** and **cinhthuurams,** (oxidation) of higher orders. The usage of **muppuu** here cuts short the tedious and laborious process The **patpam** and **cinhthuuram** prepared with the aid of **vaiththiya muppuu,** really do marvellous work on the diseases. Especially they are enriched highly with a high potency of specific action. These **vaiththiya muppuu** are described in various Siddha literature and so much so, that even to-day reputed Siddha physicians have their own **vaththiya muppuu** and have them as hereditary secret medicines (i. e. **ravi** and **mathi** or **kum-vinhthu nhaatha vaiththiya muppuu**). These are to be unearthed and brought before the world at large.

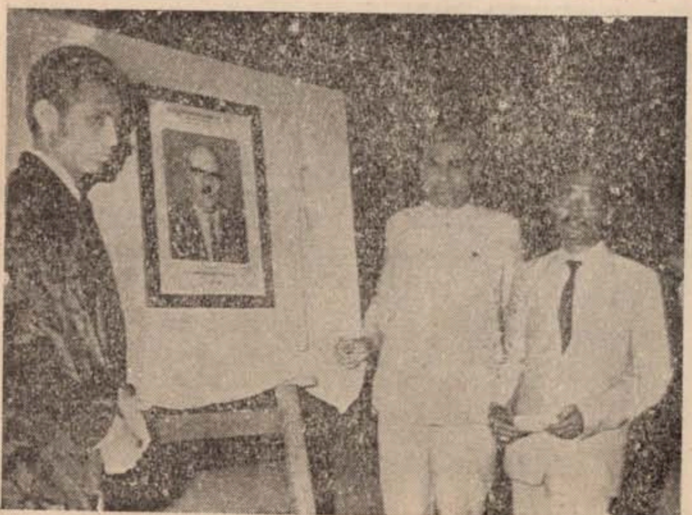
(This article is taken from the Publication by the International Association of Tamil Research).



"THE GREAT EXPECTATIONS" (Members of the Collegeday Reception Committee)



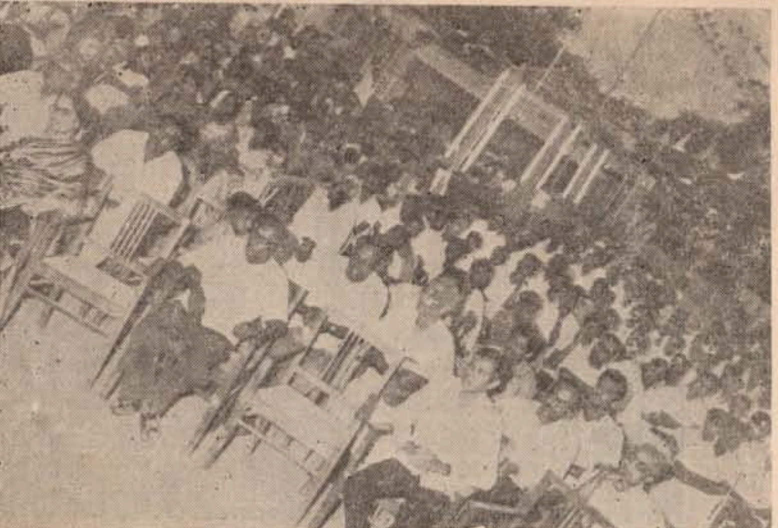
The Reception Committee in action with our Director and Dr. SYED ALI



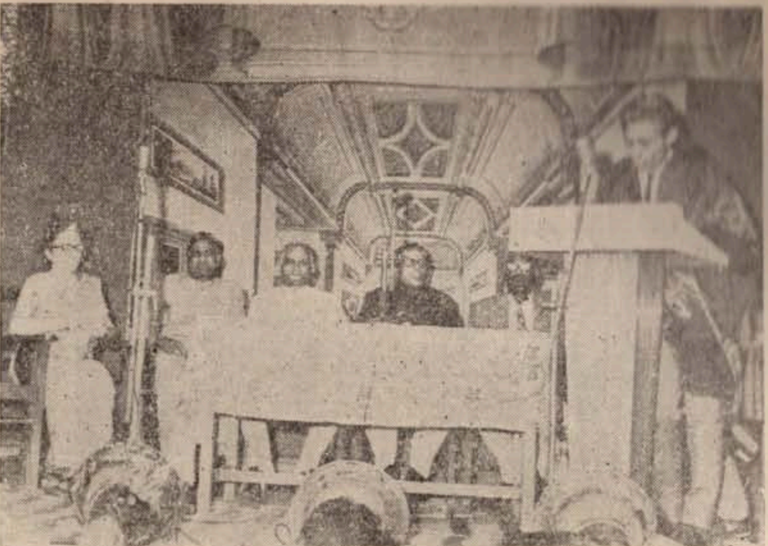
Our Principal unveiling the portrait of our first Director of Indigenous Medicine.



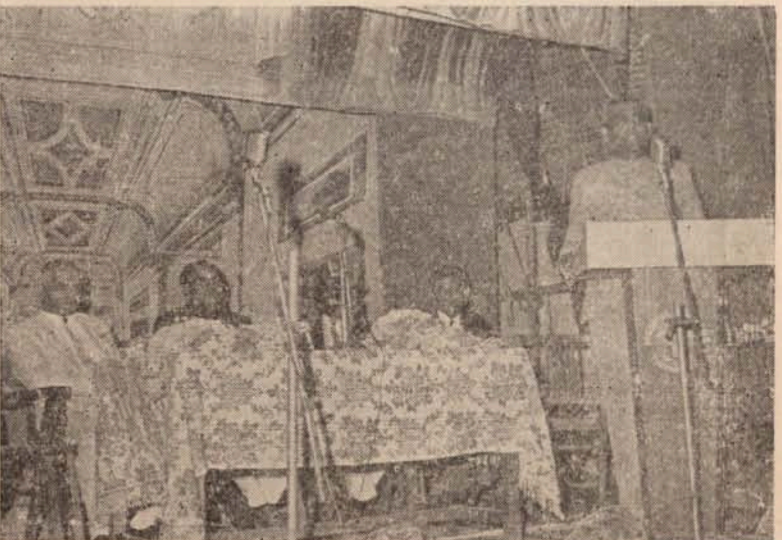
Dr. SYED ALI (Director of International cancer Institue) unveiling the portrait of the Late Dr. S. A. Subhan (Director Of Indigenous Medicine, Madras).



A Section of the gathering on the College day Celebration.



THE STUDENT PRESIDENT
Welcomes The V.I.P.S on the College day Function



The Principal addresses the gathering on the College day.



The Director addressing on the College day Function.

TREATMENT OF *KIIL VAAYU* (CHRONIC ARTHRITIS) JOINT DISEASES

Dr. C. S. Uthamaroyan, H. P. I. M.
Ex. D.I. M. MADRAS.

Kiil vaayu, i. e. cases of chronic arthritis differ very widely from each other in regard to pathology and clinical course. All of them cause signs and symptoms in relation to the loco motor system in addition to general constitutional changes The common signs and symptoms are pain, stiffness of the muscles and joints with tenderness, swelling and restricted movement. In the initial stages the articular symptoms and signs are transient in nature and clear off with rest and simple treatment. Most of the joint diseases relapse after a variable period of complete remission.

A few types of chronic arthritis due to the derangement of **Kapam** and **Vaatham** affect mainly the mere peripheral joints, running a prolonged course with exacerbations and remissions and accompanied by a general systemic disturbance. The disease is characteised by swelling of the joints with pain, tenderness, stiffness, restricted movement and wasting of the associated muscles.

Pini-utpaththi kaaranam (Aetiology).

Incompatible food, physical exertion, mental worries, emotional upsets, overindulgence in sexual affairs, consuming certain imperfectly prepared **patpam** and **cenhthnuram**, residence in marshy places vitiate primarily the **vaatham** which is responsible for maintaining the proper structure and function of joints and muscles which are intended for locomotion. This vitiated **vaatham** gradually disturbs and deranges the functions of **kapam piththam, caram, kuruthi, nhinam, thacai, murunhthu, canhthikam** and **enpu** and manifest the joint disease.

Kuti kunangkalh (Clinical features).

In the majority of cases the onset of chronic diseases of the joints due to **kapavaatham** and **piththavaatham** is insidious. For a period of weeks or months before the actual joints are involved the patient may complain of tiredness general malaise, fatigue, loss of weight and general debility. Frequently there is transient articular or muscular pain In some cases the onset may be acute with fever and gradual involvement of the joints. Muscular

stiffness is a prominent symptom and it is particularly marked after periods of inactivity. The affected joints are spindle shaped. As the disease progresses the joint pain and swelling increase and muscular stiffness becomes more marked. The muscles around the affected joints gradually undergo atrophic changes. Sometimes systemic disturbances are present. Pyrexia, insomnia, loss of appetite and anaemia are commonly found. In some refractory cases the affected joints develop a mild degree of deformity.

In the beginning the malady is characterised by remission and relapses, cases with deformity and fibrous or bony ankylosis have been carefully eliminated.

Nhooy kaniththal (Diagnosis).

The diseases are classified according to the degree of the **doshas** primarily vitiated according to subsequent involment of the other **doshas** and **dhatus** Persons very considerably in their tendency to complain of symptoms. This is influenced by sex, upbringing and general backround. The diagnosis is made mainly by the **envakai-theervu** (eight methods employed in clinical diagnosis). Most important among them are **nhaati, nhiirkkudi** and **nheykkuti. Nhaati** (pulse reading) is acquired by scientifically developing the faculty of intuition in the methods of diagnosing both immediate and remote cause of observation of mind and body. Yoga practice is helpful to attain this power. Seven further methods of examination are inspection, palpitation, percussion, naked eye examination of the urine, faeces, tongue, conjunctive and other functions of the patient's sense by interrogation. The cases appended to this article were also investigated concurrently according to the modern methods of diagnosis, i. e X-ray of the lungs, affected joints, sputum examination, V. D. R. L Tests, E. S. R. through urine and motion examination and general blood tests. Cases with history of V. D. and evidence of tuberculosis, gout, pyogenic infection have been carefully eliminated. Only cases with **kapavaatham** and **piththakapam** types have been taken up for treatment. These are the diseases of obscure etiology according to modern science. **kapavaatham** type of **kiil vaayu** resembles in clinical features the rheumatoid arthritis, and **piththavaatham** types resembles in clinical features the osteo-arthritis. In most of the cases selected for trail the X-ray evidence of the joint involment was not dedected. In these early cases only the signs and symptoms may be the indication of the presence of disease. In most of the cases real difficulty lies in the interpretation of the mediograpic results.

Treatment.

Treatment is directed towards the setting right of the vitiated **doshas** and thereby the relief of symptoms, improvement of the patient's general condition and restoration of the affected joints

There are several effective preparations for joint diseases. These include **1. aayaviirram: 2 canhthiramarutham, 3 ampar mezhuku;4 raca. kenhthi mezhuku: 5. itivallathi mezhuku: 6 thangaparppam.** The above preparations are administered internally with suitable vehicles and diet restrictions in **Kiil vaayu** cases. Externally also some pastes and oils are applied, fomented, massaged and bandaged according to the condition of the affected joints

The following remedies were tried with a view to evaluating their therapeutic value:

1. **Ampar mezhuku** (internal use).
2. **Mezhuku thailam** (external use).
3. **Cahasrapeethi paste** (external use)

Composition of

1. Ampar mezhuku:

jaathi kooshtam	cukku
kaattu mooti	milhaku
arici thipili	vaalham
akkarakaaram	nhiirnhai virai
raca cinhthuuram	kungkamappuu
thaalhicapaththiri	kastuuri
veeppampuu	ampar
cathura kalhlhippaal	

2. Mezhuku thailam:

manjcalh mezhuku	catamamjcalh
manal	kappumanjcalh
uppu	comam
cakkikkal	

3. Cahasrapeethi paste

Cahasrapeethi mixed with white of hen's egg and applied over the affected joints under pressure bandage to reduce swelling and relieve pain.

(The method of preparing the above remedies is given at the end of this paper, along with the statistical statement)

In addition to the above specific medicines ordinary routine medicines are also administered to reduce fever, relieve constipation, dyspepsia etc., The only reaction this **ampar mezhuku** produces in some individuals is that it acts as a mild purgative This side effect is controlled by the simultaneous administration of on astringent such as sliagit or **nhaththaiparppam**.

Diet: milk, bread, coffee, sugar, biscuits, rice conjee, rice, mutton curry, vegetable curry, butter, pepper water, butter-milk etc All actions and diet articles which aggravate **vaatham, piththam,** and **kapam** should be carefully avoided. The results of the treatment are based on the control method of trial.

Therapeutic trails in muscles skeletal disease.

Group methods have been used to assess the value of treatment.

Out of the 35 cases treated only five cases showed osteo-arthritic changes and osteoporosis of the affected joints In the remaining cases the symptoms and physical signs were only the indication of the presence of disease. 14 cases were below 25 years of age, 7 cases above 45 years of age and 14 cases were between 25 and 45 years. The results of the treatment and other particulars are given in the statics that follow. The majority of them were manual labourers with a poor income. They are all non vegetarians and some of them are addicted to alcohol and tobacco. They live in insanitary surroundings. As they have to earn their daily bread by manual work, they do not even take appropriate treatment in proper time. They neglect treatment till the disease becomes irreversible, due to ignorance and their backward social and economic conditions.

Follow up: As all the cases treated have come from the labouring class, they do not reply to our repeated requests regarding their complaint after discharge.

Relapse: Only six cases out of 35 cases relieved and discharged came back for treatment of the relapse of their joint trouble. Rest, diet and the administration of **ampar mezhuku** internally and application of **mezhuku thailam** externally gave them complete relief.

A brief Siddha Research Report on the therapeutic value of ampar mezhuku in kanucuulai (chronic arthritis).

Number of cases selected for trial	35
Number of cases relieved completely	22
Number of cases partially relieved	8
Number of cases with no response	5

Medicines used:

1. ampar mezhukh (internal)
   jaathi kooshtam
   kaattu mooti
   arici thippili
   akkarakaaram
   raca cinhthuuram
   cathura kalhlhippaal
   thaalhicapaththiri
   veeppampuu
   cukku
   milhaku
   vaalham
   nhiirnhai virai
   kungkamappuu
   raca Karppuuram
   kastuuri
   ampar

2. Cahasrapeethi paste (external)

Cahasrapeethi powder mixed with white of hen's egg and applied over the affected joints under pressure bandage to relieve pain and reduce the swelling.

3. Mezhuku thailam (external)
   manjcalh mezhuku
   manal
   uppu
   cakkikkal
   catamanjcalh
   kappumanjcalh
   oomam

The grains of **ampar mezhuku** are administered internally along with palm jaggery wicet a day. The paste and the oil are applied over the affected joints. **Kanucuulai** is mainly a **vaatha** disease. The vitiated **vaatham** derange and disturb the functions of **Kapam, piththam, racam,** and **raktham, kozhuppu, thacai, enpu, murunhthu, canhthikam** etc. and manifest the following signs and symptoms; fever pain swelling and tenderness, stiffness, restricted movement, deformity of one or more joints, slight anaemia, atrophy of the muscles around the affected joints, constipation, loss of appetite. disturbed sleep, irritability, lack of interest, weakness etc.

According to the **kuttangkalh, utatkattukalh and kazhvivukalh** affected the disease is classified as twelve in number. **Kapa Vaatham** and **piththa vaatham** are the two most important and common chronic complaints of the joints. The **vaatham** is primarily vitiated by incompatible diet physical exertion, mental worries, excessive indulgence in sexual affairs, administration of certain improperly prepared metallic **parppams,** residence in marshy places. These factors disturb the functions of **vaatham** and produce this joint disease in susceptible individuals.

Only cases with history of sub-acute or chronic pain, swelling tenderness, stiffness restricred range of movement of one or more joints were admitted and treated.

Indigenous methods of investigation:

1. Kutampa carithai—suya carithai. Pazhaya nooy—vivaram.
2. Poriyal theerthal—pothu utal nhilai—envakai—theervu—nhaati—maaththirai—sparicam—mozhi—vizhi—malam. Moothiram—nitam—manam—etai—nhurai. Enjcal—minjcal—nhiirkkuti. Nheykkuti.
3 Utatkattukalh—caaram. Kuruthi—thacai—kozhuppu—enpu—muulhai—cukkilam.
4. Kazhivupporulh — malam—citunhiir — viyarvai—kanmalam — kutumpi—muukkumalam—nhakam—mayir—piththanhiir.
5. Kuttangkalh—kaal athan pirivukalh.
   thii ,, ,,
   nhiir ., ,,
6. Thozhil—potikalh — peecal — nhataththal — kotuththal — vaangkal—malamuuthiram—kazhiththal—vinhthuvital.
7. Utatkuutu — muulhai — thaamarangkaay — nhuraiyiiral — manniiral — kalliiral—pirukkam—vithaikalh—vayitu—citukutal — perungkutal—thunaikkutal—nhiirppai—kaalkalh—kaikalh.
8. Theekam—eethuvenal.
9. Panpu—eethuvenau
10. Nhooy — nhaatal — karanam—mutkuti—kutikkunangkalh—kuttangkalh—kazhivupporulh—utuppukalh.
11. Nhooy nhaatal—nhooy kaniththal.
12. Nhooy pookkumutai atithal—nhooy nhilai -nhooyaalhi nhilai - nhooyin vanmai — nhooyaalhiyin vanmai — kaalam.
13 Parikaaram.
14. Nhooy nhilai—avvappoothu maatiya nhilai.

Modern methods of investigation :

X-ray of the affected joints.
X-Ray of the lungs.
Sputum examination for A. F. B.
Blood examination in general and E. S. R.
General examination of blood, motion and urine, V. D. R. L.

The affected joints of all the patients were X-Rayed. Only five cases showed evidence of osteo-arthritic changes and osteoporosis with narrowing the joint space. Of these five cases one showed no improvement, three cases had complete clinical recovery and only one case responded partially.

Statistical Significant:

Total No. of cases	35
Total No. of success	22
Difference (d1)	13
Difference (d2)	26
Observed mean difference	0·75

Standard Deviation

$$= \frac{E+d^2}{n-1} - \frac{(E+d)^2}{m(n-1)}$$

$$= \frac{26}{10-1} - \frac{(13)^2}{10(10-1)}$$

$$= \frac{26}{9} - \frac{169}{90}$$

$$= 2.9 \quad -1.877 \qquad = 1.02$$

$$= .335 = \quad 34$$

$$\text{Standard error} = \frac{0}{12} + \frac{0.34}{10} = 0.034$$

Critical Difference—t × SE

I. Critical difference at 5% level = 0·034 × 2·228 = 0·075752

II. Critical difference at 1% level = 0.034 × 3·169 = 0·107746.

The critical differences both at 5% and 1% levels are much lower than the observed mean difference. Hence the results are significant in favour of the experimental disease.

Result:

Observed mean difference	=	0·75
I. Critical difference 5% level	=	0·075752
II. Critical difference 1% level	=	0·107746

Therefore experimental disease significant

This article is taken from the Publication by international Association of Tamil Research.

Patience is the soul of peace.

A short communication :-

PRELIMINARY PHARMACOLOGICAL EVALUATION OF 'VEDIYUPPU CHUNNAM' A SIDDHA DIURETIC

N. R. PILLAI
Research officer (Pharmacology)

R. UMA
Research officer (Biochemistry)

R. THYAGARAJAN
Officer-incharge

Central Research Institute, Siddha, MADRAS-10.

Modern synthetic drugs as therapeutic aids in Medicine is comparatively a recent advancement. Diseases have been known and various methods have been followed for thousands of years in the relief of mankind. Almost every known source of life and organic or inorganic matter surrounding the man has been in use in some form or other to treat various ailments. Hence various plants and minerals have been in vogue as therapeutic agents. Thus indigenous systems of Medicine prevalant in our country have been of advantage in exploiting the plant and mineral wealth of the country. But the main criteria for the selection of these therapeutic agents was the experience of the physician through the ages.

About 5000 years ago, people of the vedic age were aware of the medicinal value of various plants and herbs. The Atharvana veda (1200 BC) contain references about the oldest recorded system of Medicine - The Ayurveda (3) The Siddha System of Indian Medicine after Saint Agasthiar (3000 B. C.) also clearly indicates the use of various plant and mineral preparations in alleviating human sufferings, especially some obstinate diseases.

The major source of information about the drug preparation in Siddha System had been the 'Attavanis' handed over by the Siddha Physicians from generation. But the mode of preparation varies from text to text and is of complex nature. These methods are not standardised either chemically or biologically. There is no authentic information regarding the mechanism and site of action of these drugs. Hence the chemistry and pharmacology of these preparations are totally unknown. Though a lot of research work has been undertaken on a number of medicinal plants and preparations used in Ayurveda, a very limited study has so far been taken up in Siddha. Hence the present study is aimed in fixing certain chemical and biologicals standards to the preparations of Siddha

There are reference in old literature about the substances producing increase in urinary output or decrease oedema and usefulness in ascites, with out clearly mentioning the exact mode of action. The present study deals with the diuretic effect of Vediyuppu Chunnam, a preparation used by Siddha Physicians in the treatment of various disorders viz Dysurea, retention of urine, suppression of urine, oedema, ascites urolithiasis etc,, in experimental animals.

MATERIALS AND METHODS :—

CHEMICAL :

Vediyuppu Chunnam for the study was prepared in our Institutes' Pharmacy as per the Gunapadam (Thathu Jeeva Vaguppu) (5) using the following :—

1. Tortoise shell (Amaiodu) - powdered.
2. Pot. Nitrate (Vediyuppu)

The prepared compound was subjected to chemical analysis, which shows the following data.

a)	Organolepetic Characteristics :-	Colour-white Smell — Odourless. Consistency — Fine
b)	Qualitative Tests	Potassium, Calcium, Magnesium, Iron in traces, Phosphate, Carbonate and Chloride in traces.
c)	Ash value:	93·44%
d)	Estimation of major contituents (%)	Potassium-22.65%, 22.72% Calcium-19.52%, 19·65%
e)	Alkalinity - 45·43	Magnesium Phosphate as P O_4 } 30·60. 30.43, 30.36
f)	Moisture - Nil.	

PHARMACOLOGICAL :

Experiments were conducted on healthy, albino rats (Wistar strain) weighing between 100-150 gms. They were maintained under identical contions in our animal house. Only famales were chesen for the study, as they were found

to give more uniform response than Males (1) The rats were divided into 8. groups of 6 in each. Each group served for each dose level. The method of Taylor & Topliss (1962) was followed with necessary modifications. (4)

All the rats were fasted and deprived of food and water for 18 Hrs before experiment. The day of experiment all the animals received one stage hydration with physiological saline solution (0.9% Na CI) by oral lntubation. The rate of fluid administered was maintained at the rate of 2·5 ml/100g— B. W. After wards the drug under study and the standard dinuretics were administered orally in appropriate doses in 2.5 ml/100g B. W. Saline solution. The controls received only saline solution at the standard rate. Immediately after medication they were kept in metabolic cages under observation for 5 hrs wherein the urine voided by each group collected in specially kept jars, was recorded every hour. At the end of 5th hour, the total urinary excretion was noted and each sample was analysed for Na^+_+, K^+_+ and Cl – contants using flame photometric and titrimetric methods.

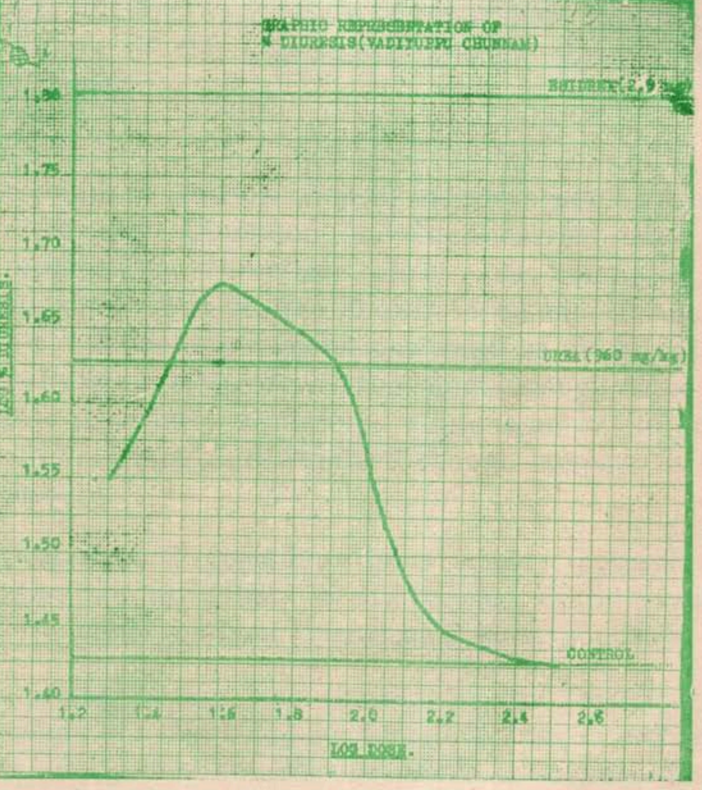
After a week the test was repeated with drugs and animals 'Crossed over' to find the possible biological variations, if any (2).

The following drugs were used in the study.

1. Vediyuppu Chunnam – administered in doses of 20, 40, 80, 160. 320 mg/kg BW.
2. Hydrochlorothiazide (Esidrex — Ciba) 2·5 mg/kg BW.
3. Urea (LR. BDH) — 960 mg/kg. B W.
   Esidrex and Urea were used as standards for comparison.

OBSERVATION:

The results of the diuretic studies in albino rats are summarised in the table given. The percentage diuresis D E and diuretic activity (D. A.) of Vediyuppu Chunnam at 40 mg/kg. dose level showed a significant effect compared to those of the standards, hydrochlorothiazide (Esidrex) and urea. Since urea being a mild diuretic, an appropriate comparison was possible only with Esidrex. Even if the dues of Vediyuppu Chunnam was increased to 320 mg/kg. B. W. ie. 16 timos more, the diuretic effect was nc better than that of 40 mg/kg with regards to volume and electrolyte excretions. But-these results were not significant over that of the standard drug, Esidrex. This was evinced by the



GRAPHIC REPRESENTATION OF
% DIURESIS(VADITUPPU CHUNNAM)
ESIDREX
UREA (960 mg/kg)
CONTROL
LOG % DIURESIS.
1.80
1.75
1.70
1.65
1.60
1.55
1.50
1.45
1.40
1.2
1.4
1.6
1.8
2.0
2.2
2.4
2.6
LOG DOSE.

fact that Esidrex showed the better diuretic activity (D. A) of 2-398 compared to 1·818 of the trial drug. At higher doses, estimation on electrolyte exeretion showed slightly more potassium loss with Vediyuppu compared to Esidrex, which is an undesirable effect

At 40 mg/kg dose level, diuretic effect of Vediyuppu with reference to urea, as standared in terms of T/u value was found to be moderate. The graphic representation annexed here with also reveals the apprantly more useful place of Vediyuppu Chunnam as a diuretic over urea.

Results of 'cross over' trials did not show any significant difference in the test values of the experiment, though there were slight negligible biological variations.

SUMMARY:

A preliminary pharmacological investigation on the possible diuretic activity of Vediyuppu Chunnam had been carried out. The drug did not show an appreciable diuretic effect as compared to the standard hydrochlorothiazide. But it was shown to be significant over the diuretic activity of urea. No definite conclusions could be drawn at this stage, with regard to its effects on electrolyte excretions, though/there was no apparent adverse effect. However, Vediyuppu Chunnam, at 40 mg/kg. B. W. dose level has shown moderate diuretic effect, though increase in dose level has no significant response.

As Vediyuppu Chunnam contains mainly potassium and also cause a limited potassium excretion, it can be used as adjuvant to any modern potent synthetic which produce troublesome potassium loss.

The present study was limited to one sex of a species of animal. Hence experiments are also being conducted to assess its effect on other species of lab animals, using more number of animals at varying dose levels. Further studies on acute toxicity, LD 50 and ED 50 levels, subacute and chronic toxicity of the drug are also in progress.

ACKOWLEDGEMENTS:

The authors are thankful to the Director, Central Council for Research in Indian Medicine and Homoeopathy, New Delhi for granting permission to undertake this study. Thanks are due to the staff of Captain Srinivasa Murthi Research Institute, Adayar, for undertaking the chemical analysis of the drug and to Shri T. Kotteeswara Rao, Statistician

Dr. A. Lakshmipathy Research Unit, Adayar, for the help in analysing the data presented The generous gift of pure form of Esidrex by M/s Ciba (India) Ltd., Bombay is acknowledged with thanks.

REFERENCES:

1. Hwang, K. and M. E. Goldberg (1959) — Fed Proc. 18,405

2. Lund, F. and w. Kobinger (1959) Quoted by Ginsburg, M. (1964) Diuretics and Antidiuretics. In Evaluation of Drug activities Pharma-cometeics. (eds Lawerence D. R. and A. L. Bacharach) Vol. 2. p. 617 Academic Press, London and N. Y.

3. Seth, U. K. and V. H. Sethy (1970) :— In 'Advances in Research in Indian Medicine (eds. K. N. Uduppa, G. N. Chaturvedi and S. N. Tripathi) P1-4. B. H. U. Varanasi.

4. Taylor, R. M. and J. G. Toplise (1962) :— Quoted by Turner, R. A. (1965) Screening Methods in Pharmacology' Vo. 1. 252 Academic Press, N. Y. and London.

5. Thyagarajan, R. (1970) — Gunapadam (Thathujeeva Vaguppu) Vo. II. & III. P. 257 Govt. Press, Tamil Nadu, Madras



கல்லூரி விழாவில் இவர்களுக்கு என்ன வேலை?



Lunatic girl
(Miss. SAKUNTHALA)



MONKEY Charmer.
(Mr. MEENAVAN)



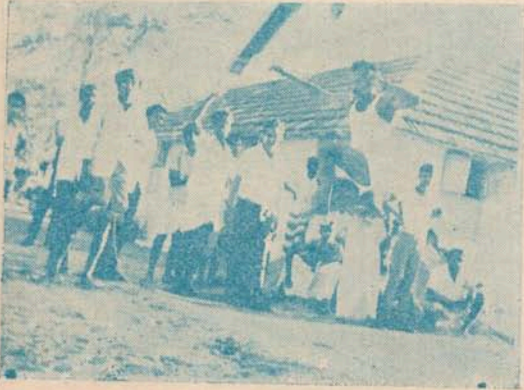
கல்லூரி விழாவில் நாடகம்.





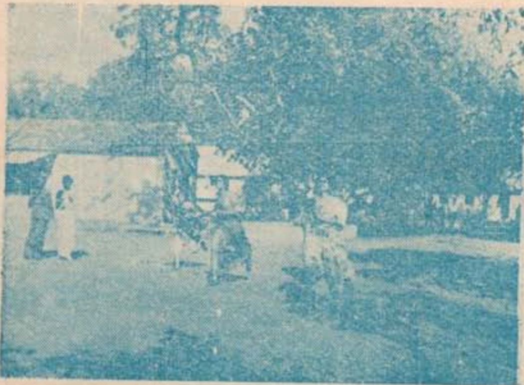
THE DOCTORS AS ACTORS.

Sports Flashes.





THE JUMPERS.



The keen racer.



Where might is right?
— Musical Chair.

PERSPECTIVES IN DRUG RESEARCH

Dr. V. Narayanaswami, H. P. I. M.
P. S. Nataraja Sarma, M. A., F. R. I. C., F. I. C.
Dr. K. K. Purushothaman, M. A., PH. D.

One criticism made against the Indian systems of medicine is that the drug therapy of these systems is empirical. In order to rebut this criticism and make the drugs of these systems acceptable to the sceptical scientist investigations on three distinct lines are necessary. First and foremost is the compilation of clinical data to prove beyond doubt the therapeutic efficacy of specific drugs in recorded cases. The second is the pharmacological examination of drugs of proven value in order to explain their mechanism of action and also to evaluate their acute and chronic toxicity, if any. The third is the pharmacognostic and chemical characterisation of the drugs, to ensure that authentic drugs are made available to the practitioner. This last line of approach is necessary for several reasons. There is a great deal of confusion about the nomenclature and identity of drugs, particularly drugs of plant origin. The same drug is known by different names in different areas and the same name is applied to different drugs. Even where the pharamacognostic identity of a drug is established, its efficacy cannot be taken for granted. The therapeutic action of a drug must necessarily be related to one or more chemical constituents present in the drug, whether this action is direct, additive or synergistic. The presence or absence of these active principles depends on the place of origin, the time of collection, the storage conditions and the shelf life of the drugs.

At the Captain Srinivasa Murti Researeh Instititute, the emphasis has been on the pharmacognosy and chemistry of plant drugs. Authentic specimens of about 400 drugs have been collected and preserved in a museum, and herbarium sheets have been prepard for these drugs. Pharmacognostic studies have been carried out on a number of drugs about the identity of which there is some doubt.

By far the most important work done at this Institute has been on the isolation of various] principles from medicinal plants with a view to correlate the therapeutic action of the drug with the chemical nature of its constituents and to evolve physiochemical standards that would serve as a guide to the identity, purity and potency of the drug.

Endurance is a condition of wisdom.

Research on the chemistry of medicinal plants is an activity with a long history. The work of Pelletier and Caventou and other well-known phyto-chemists in the beginning of the nineteenth century on well-known plant drugs led not only to the isolation of various organic compounds but also to a new era in drug research. Since then there has been a global hunt for plant drugs with possible therapeutic actions and all the resources of affluent countries in men, material and techniques have been thrown into this work. So much so that this is an almost exhausted field, and for any further progress therein years of painstaking and devoted endeavour are necessary.

A brief account of the techniques employed will make it clear that the organisation of this type of research is not child's play. The materials are first collected from suitable sources, they are then screened botanically, and different extracts are prepared from the drugs with solvents like alcohol, ether, chloroform, acetone, hexane etc. These extracts are then fractionated by chromatography and other techniques and the various fractions are purified by appropriate procedures till crystalline materials are obtained. Several kilogrammes of raw material often yield only a few milligrammes of pure compounds. The identification of the compounds is the next step. This is a formidable task and requires the use of sophisticated methods like spectro-photometry in the visible, ultra-violet and infra-red regions, Neuclear Magnetic Resonance, Mass spectrography etc. It goes without saying that this is a highly specialised field and only organic chemists of high calibre can hope to make any headway in it.

Situated as we are in Tamil Nadu which has been the home of the highly developed Siddha system from time immemorial, we have taken a special interest in the drugs used in Siddha Medicine. Fairly exhaustive studies of a pharmacognostic and chemical nature have been done on a number of these drugs, of which mention may be made of two which are well-known.

TUDUVALAI (Solanum trilobatum) has been used in Tamil Nadu for cardiac and respiratory diseases as well as for its carminative actions. Siddha texts describe it as slightly bitter, hot (ushna Veerya), stimulant, expectorant and tonic, and the drug finds application in the treatment of asthma, chronic febrile affections and during parturition. A decoction of the roots and leaves is given in consumption; so also is a compound preparation made with ghee. Proprietary preparations of the drug are available for the treatment of bronchitis.

Attempts to isolate the basic principles of the plant with conventional solvents like benzene, chloroform etc., did not give satisfactory results. 8Kg. of the air dried plant were therefore powdered and extracted twice with 20 lits. of 2% acetic acid by allowing it to stand in an aspirator bottle for 48 hours each time.

The acetic acid extract was warmed and basified with concentrated ammonia. The dark brown precipitate formed was allowed to settle on the waterbath. It was then cooled in an ice chest, the clear supernatent was decanted and the precipitate separated by centrifuging. The residue was treated with very dilute acetic acid and the acetic acid soluble portion was taken and the basic material was reprecipitated and dried. **in vacuo** over KOH. It was refluxed with alcohol, the solvent removed and the sticky brown mass was warmed with ether. The ether insoluble yellowish brown powder was crystallised repeatedly from aqueous alcohol and finally from aqueous dioxan. The crude glycoalkaloid thus obtained was further purified by extraction with acetone in a Soxhlet extracter. Removal of acetone yielded a white amorphous powder. Paper chromatography of this using 3 different solvent systems showed three spots identified by exposure to iodine vapour.

Acid hydrolysis of this mixture with alcoholic hydrochloric acid yielded a crystallise hydrochloride. Basification of the hydrochloride yielded a single base, m. p. 226-228°C.

The mass spectrum of this compound showed fragments m/e 114 and 138, characteristic of the spirosolene structure. The bass readily yielded a digitonide. Catalytic hydrogenation of the base in the presence of Pd - $CaCO_3$ yielded a dihydro compound identical in all respects with tomatidine. It gave a positive Clark reaction and only one olefinic proton was observable in the NMR spectrum at 5.33 p. p. m. as in steroidal alkamines. The base was identified from these experiments as tomatid 5 - en -3B -ol.

Further experiments have shown that Tuduvalai contains three glyco-alkaloids all composed of the same alkamine in combination with sugar moieties made up of one or more of the simple sugars.

The drug Imbural (Oldenlandia Umbellata Linn.) has been used in the Siddha system of medicine in the treatment of bronchitis, asthma and tuberculosis, even the advanced stages of the latter with haemoptysis. To

our knowledge it is not known to other systems of medicine. That the drug is held in high esteem is evident from the saying IMBURAL AREYAMAL IRUMBI CHETTAN'

The drug forms the main constituent of IMBURAL LEHYAM. It is also given as a vehicle in the administration of certain BHASMAS of the calcium group, notably SRINGA BHASMA and PRAVALA BHASMA. Our interest in this drug was kindled after clinical trials with the powdered drug showed that it could arrest bleeding particularly the haemoptysis of tubercluosis.

. Chemical examination of the plant was reported as early as 1893 by Perkin et al. In our investigation we isolated seven anthraquinone derivatives from the plant. The whole plant, air dried and powdered, was first extracted with petroleum ether. The residue from the petroleum ether extracted after removal of solvent was chromatographed on alumina Elution of the column with hexane gave a compound which on purification was identified to be B-sitosterol. Further elution of the column with benzene-chloroform mixtures yielded a pale yellow material which was crystallised from acetone-hexane. From the mixed m. p., T. L. C. and superimposable TV with an authentic sample, this compound war identified to be 1: 2: 3. Trimethoxy anthraquinone.

The powdered drug was defatted by extraction with hexane and the residue was extracted successively with alochol and acetone. The solvent was emoved and the residue digested with petroleum ether The residual gum was triturated with methanol and chilled to ice temperature The separated solid was filtered off. As preliminary examination of the lot from alcohol and acetone extracts on T. L. C. showed that they were identical, they were combined. The Combined material was subjected to preparatory TLC on silica gel. Three well separated distinct bands ranging from yellow to oranger red in colour (Rf. 0.45, 0. 36, and 0.25) and a diffuse band above the base, violet in colour (Rf Ca. 0. 12) were obtained. Besides these a sizeable amount of material was found to be retained at the base itself. The bands were cut and extracted and further purified. All the compounds gave a positive Borntrager test, characteristic of anthraquinones.

The compound with Rf. 0·45 was identified as 1, 3 - dimethoxy - 2 - hydroxy - anthraquinone from its m. p., mixed m. p., m. p. of the acetate, ultra-violet absorption and Rf; that with Rf. 0.25 as 1, 3 dimethoxy - 2 - 0-glycoside and that with Rf 0.12 as alizarin - 1 - methylether.

The material remaining at the base of the chromatoplate was further purified and identified to be ruberythric acid. Ruberythric acid was also isolated from the raw drug by two procedures, one via the barium salt and the other involving extraction with solvents.

In all seven anthraquinone derivatives were extracted from the plant. These compounds are concentrated mostly in the roots. Anthraquinone compounds are reputed to have bacteriostatic and fungicidal properties. IN VITRO tests were carried out with these compounds and it was found that one of them possessed marked bacteriostatic activity against H_{37} RV strain of mycobacterium tuberculosis.

The above examples illustrate how the physical and natural sciences can assist in the further progress of our indigenous systems of medicine. Man's fight against diseases has been an unending one. Signal successes achieved in chemotherapy during the past few decades should not lull us into the belief that we can relax in our efforts to evolve new remedies or rediscover old ones. Many of the so-called miracle drugs of the modern age are short-lived, for one reason or other. There is no doubt whatever that thorough investigation of the drugs of the indigenous systems that have stood the test of time with devotion and zeal, using the tools that modern science and technology have made available, will pay rich dividends.

Could the doctor See me first
............I've just Swallowed
a hand grenade!!

Do the best you can and leave the rest to God.

EFFICIENCY OF SIDDHA MEDICINE IN THE TREATMENT OF LEUKEMIA

S. SIVABALAN, Final B. Pharm.

The most predominant of the degenerative diseases in the world today, is cancer. The origin of all degenerative diseases according to the Siddha System is under "MEGHA-NOYI" which means impairment in the blood stream. In Siddha medical works in Tamil, cancer is defined as "PUTRU NOYI"

Leukemia (so called blood cancer) is a fatal disease which is due to neoplastic disorders of the blood and blood-forming organs. It is characterized by an extensive and abnormal proliferation of the white blood cells and in most cases associated with anaemia, often of a severe type.

The problem of cancer is world-wide Siddhars were not unaware of the origin and development of cancer Although the description of the causes of the major diseases is not given in detail in Siddha medical works valuable recipes have been prescribed to combat the major diseases. A compound containing different kinds of minerals as well as medicinal plants as per Kalpa system may be preferred to a single chemical substance in the fight against leukemia.

There are kalpa plants to be taken for 40 days for the purification of blood-forming organs and such a process is intended to guard against the formation of cancerous cells and coagulation of blood in cardiovascular disease. However effective may be the curative aspects of these plants the active principles or chemical constituents have to be assayed and confirmed. Only then the plants will be recognised for inclusion in modern scientific pharmacology, according to their therapeutic uses.

The anti-cancer syrup, in use according to Siddha system, was named as "ANTI-CANCER ELIXIR GURU 5" This preparation is based on research on the ancient pharmacopoeia of Siddha Kalpa system of medicine. The Elxir has valuable pharmacological properties. In short, it strengthens the power of resistance

of the blood against infections and poisons and ensures effective functioning of the heart. The effectiveness of this syrup lies in the combination of a group of medicinal plants with calcination products of purified inorganic Mercury, Arsenic, Sulphur, gold and salt. The Elixir is highly recommended for the effective treatment relating to all kinds of diseases of the blood including leukemia, and cancer of the lung, liver, stomach, digestive tract, kidney etc. It is well tolerated at therapeutic dosage. It is free from narcotics and alcohol.

The scope of kalpa treatment is to help the prolongation of life; prolongation of life means that one is free from degenerative diseases during old age so as to enjoy a full course of life. The drugs of mineral origin serves as a preventive as well as constructive medicine.

May we wish that a day will come soon when the life of people will be healthier, happier and a longer one

My humble prayers are to the Supreme Doctor for having guided me in this kind of pioneer work.



" Hi. Doc, was my operation a suecess.

" Sorry, old man, I'm St. Peter.

Bill: How did you lose your health

Will I keep drinking to the health of others

PATHOLOGY IN A NUT-SHELL

(A Siddha Concept).

By Dr. K. Natarajan, B I. M,
(Assistant Lecturer, Government Collage of
Indian System of Medicine, PALAYAMKOTTAI.)

Every medical science is having its own origin and fundamentals. So also is the Siddha System of medicine. Physiology is one branch of science that helps medicine. Physiology deals with the natural processes, activities and phenomena of a living organism. whereas pathology deals with the deviation or abnormality of processes and activities of a living organism. So, physiology in Siddha System is called "UDAL THATHUVAM" (உடல் தத்துவம்) meaning the same as described above. "THATHUVAM" means the "REALITY IN NATURE". So, "Udal Thathuvam" deals with the natural state of affairs in an organism. Since pathology leads for the diagnosis of diseases, it is called "NOI NADAL" (நோய் நாடல்) in Siddha meaning the methods of approach to a disease.

Siddha Physiology is based on 96 Thathuvams (96 தத்துவங்கள்). These Thathuvam are the governing factors of life. If life is to function properly in a physical body, these thathuvams are essential. In human beings all the 96 Thathuvams are prominent whereas in animals, birds, and other living things, some or more thathuvams will be latent and some will be prominent. For instance, the four karanams (கரணங்கள் நான்கு) will not be prominent in animals. One of the karanams is Manam. (மனம்). Though animals have mind, they cannot independently think and act accordingly, just like human beings. So, these karanams will be latent in them just like the latent heat in a metal. It will be voluminous to describe all the 96 Thathuvams. If the thathuvams are affected it is called "Noi" (disease).

Modern Pathology is mainly based on bacteriology. Siddha "Noi Nadal" is mainly based on "Envagai Thervu" (எண்வகைத் தேர்வு). The cause for any disease according to Siddha is food (உணவு), drinks (பானம்) the air inhaled (சுவாசிக்கும் காற்று), the activities (செயல்கள்), and the change of atmosphere (அண்டத்தின் மாற்றம்), This is otherwise called "Unavathi

Seyalkal" (உணவாதி செயல்கள்). The symptoms manifested in the physical body due to "Unavathi seyalkal" are studied with the help of "Envagai Thervu" (எண்வகைத் தேர்வு). How food is a cause for disease? The food taken may not be nutritious and well cooked. Food may have been taken untimely or the quantity of food taken may be more than usual. These causes affect the routine "Thathuvam" and may cause disease. According to the modern theory, the csusative organism of a disease may have entered into the system through food, drink or inhalation of air.

The ill-cooked food untimely taken or deficit food which enters into the stomach and then to the system, causes some changes. First of all it affects the life factor. The life factor reacts to that and produces some symptoms through the physical body. These symptoms are elicited through interrogation, and "Envagai Thervu".

The eight methods of approach "Envagai Thervu"

1. Na (நா) – Tongue
2. Niram (நிறம்) – complexion and pigmentation
3. Mozhi (மொழி) — Speech
4. Vizhi (விழி) — The eyes
5. Parisam (பரிசம்) — Palpation
6. Malam (மலம்) – faeces, perspiration, nasal, discharge etc.
7. Neer (நீர்) — Urine
8. Nadi (நாடி) — The science of study of the Pulse.

On the basis of the first seven approaches, the findings are recorded and they are correlated with the eighth method of approach, the "Nadi". "Nadi" is describe as the life factor itself in the stanza.

"நாடியென்றால் நாடியல்ல நரம்பில்தானே
நலமாகத் துடிக்கின்ற துடிதானுமல்ல
நாடி என்றால் வாதபித்த சிலேற்பனமுமல்ல
நாடி எழுபத்தீராயிரந்தானுமல்ல
நாடி என்றால் அண்டரெண்டமெல்லாம்
நாடி எழுவகைத் தோற்றத்துள்ளாய் நின்ற
நாடியதுயாராய்ந்து பார்த்தாரானல்
நாடியுறும் பொருள்தெரிந்து நாடுவாரே"

So, when a man is diseased, his life is diseased. The physical body is a via media of transmission of syptoms caused by the re-action of the life

factor due to "Unvathi seyalkal". So, Nadi may be described as "the life in action".

When a man is suffering from an actual disease and is in a state of collapse, any physician will feel the pulse and will say "the pulse is feeble or the pulse is getting down." What is meant by this? The patient is going to die soon. Why? The life factor is sinking gradually and that fact is known by the feeling of the pulse of the patient So, pulse is not merely the waves produced by the passage of blood into the radial artery. It is more than that. Thus, the study of Nadi is the essential phenomena in the final stage of diagnosis.

According to Siddha, "Nadis" are three in number namely, VATHAM, PITTHAM AND KAPAM. The three "Nadis" are the effect of three powers of life. The power VATHAM has got the power of creation and construction. The power of life which protects what is already created and constructed for a certain period is called the PITTHAM. The power which destructs what has already been created and protected, is called the Kapam. These are otherwise called Vali, Azhal, and Aiyyam (வளி, அழல், ஐயம்). These three powers are acting simultaneously.

We daily take food. That food digests and enters into the system. From the digested food, new cells are created in the body. Those newly created cells live for sometime. Then these cells are destroyed and excreted when new cells are created. The cause for these routine function in an organism is the powers of life, the vazhi, azhal, and Aiyyam These three powers are reflected in the Three Nadis in normal as well as in diseased conditions.

In modern medical science rate, rythm, volume and tension of Pulse are considered for diagnosis. In Siddha each Nadi is said to have a standard mathirai. When in normal condition, vatham will have one "mathirai". pittham half a mathirai and kapam quarter of a mathirai- What is "MATHIRAI"? The wave of pulse and the time taken to produce the wave in quantity of a full grain of weat is considerəd one "mathirai". Other nadies are calculated on this basis only.

If for reasons already explained (food, drink etc) the life factor is affected. symptoms will be produced in the physical body and the changes of the life factor is reflected through "nadi". All the three may individually or totally or in combination of two be affected. In this state of

affection, the natural immunity of the patient is disturbed. Any bacilli, virus, or bacteria may invade and cause disease.

For instance, when one person is affected by influenza in a family, the other members may not be affected by the disease though "Flu" is a highly contageous disease through air itself. The causative organism cannot affect a person when all the three Nadis are normal.

Regarding change of atmosphere the change of weather and climate may affect any person. In the full swing of summer, if there is any drizzling of rain here and there, the atmospheric heat affects the organism. How? The change in whether directly reflects in the organism. If the organism is weak in Udal Thathukkal, (உடல் தாதுக்கள்) the causative pathogens can enter and thrive well in the weak organism and cause disease. The change in the physical system will be so convenient for the viruses to thrive and cause small-pox. So, also is cholera.

So, any activity or change of atmosphere may affect the three powers and threby disturb the immunity and may cause disease.

When any one of the three powers is disturbed due to the causes mentioned above, medicine is administered for normalising the disturbed power by the diagnosis through "envagai thervu" and ultimately in concurrence with Nadi.

If VATHAM is increased or decreased, medicine is administered for bringing up vatham to its normal state. If Pittham is increased, either the medicines that can bring down pittham may be adminitered or medicines that can increase kapam also may be administered because kapam in iuerease will bring down pittham and pittham in increase will bring down kapam.

In this line of treatment, the pathological condition of the body's system becomes physiological and thereby causes immunity and the causative pathogens gradually die.

The science of Nadi can only be learnt through a lot of experience and that too after undergoing a regular training under an experienced Siddha Physician. Nadi is said to be the eighth method of approach in "envagai thervu' The findings through other seven approaches are correlated with the findings of Nadi. This is the method of arriving at the final diagnosis of disease in the Siddha system of Medicine.

Pharmacognostical Studies of Azhukanni (Rudanti) of Indian Medicine

R. Kumaraswamy, M A.,
Head of the section of Medical Botany and Project Officer, Survey of Medicinal Plants Unit, Govt. College of Indian Systems of Medicine, Palayamkottai.

Introduction :—

Of the much celebrated medicinal plants of Indigenous medicine, Azhukanni (the weeping plant) occupies an unique position owing to its pharmaceutical importance in the preparation of Swarna and Navaratna Bhasma (Vagbhata) and its eeree appearance of exuding droplets of liquid constantly from the leaves; and therefore it apparantly seems to weep. The entire Siddha School of Seers commencing from the antique past of the great Agasthya to the current century of Siddha physicians invariably holds this drug in great admiration owing to its marvellous virtues in all the four spheres of Siddha science-Alchemy, Medicine, Philosophy and Yoga (T. V. S. Pillai, 1938; Kannusami Pillai, 1939)

The plant is said to be a veritable panacea for the various ailments of the human beings and a rejuvevating agent for immortalising the body in the art of Kayasiddhi (Puthuvai Saminatha Pandithar, 1914; Ramamurthi Iyer, 1933) However, the identity of this peculiar plant has long ago been lost in oblivion owing to the spoils of time, Consequently there is no mention of this drug in the later period writings of Indian Materia Medica, (Anonymous. 1850; Moodeen Sheriff, 1869. Murugesa Mudaliar K S, 1936) Therefore, the botanical identity has became extremely controversial that more than a number of medicinal plants available in India are referred under the name of Azhukanni. Nevertheless, a methodic identification of the genuine drug becomes

a long felt desideratum since the drug goes into many compound and costly preparations of Gold Bhasma and Naga Bhasma and very many recipes for tuberculosis and other ailments. This problem therefore has been referred to the author of this paper for a complete study and solution.

Review of Literature :

Azhukanni has been equated with the Rudanti of Ayurvedic Medicine by both the Siddha as well as Ayurvedic physicians due to its peculiar water dripping feature (Madurai Tamil Peragarathi, 1937; T. V S Pillai, 1938; Kandaswamy Mudaliar, 1914). And some initial pharmacognostical and chemical studies have been undertaken with regard to the so called Rudanti of the Ayurvedic field (Baplal G. Vaidya, 1971; Purushothaman, et. al., 1972).

The various literary references accounting for the morphological, pharmacological and therapeutic features of Azhukanni are reviewed and the data processed in such a way that cogent and scientific key is evolved to unlock the conundrum involved in the correct pharmacognostical identity of this plant. The earlier medicinal Nighantus written by the highest authorities in Siddha medicine such as Agasthiar, Chattamuni, Bogar, et al. and later writings by the learned Siddha physicians have invariably described some salient features with regard to the morphological, pharmacological and therapeutic aspects of this plant in the following versus quoted:

"Chollatha Azhukaivadi Mooliyenrum peru
Soorathi poodenrum Naraimooli enrum peru
Kallatha Sirukanni enrum peru
Kalliru Mooliyenrum atharkup peru
Villatha irumbadi mooliyenrum peru
Vizhumamiruthap poodenrum atharkup peru
Pullathap pathinaruvee enrum peru
Pugazhana **Azhukanni** athanudaiya peru

— Agasthiyar Panchakaviya Nighantu : 87

"Azhukung kumari aga **verichchithan**
Ozhuku Narkanni **urunda madaliyam**
Thazhukural **Nagampol thanpadamookithan**
Nazhukunal Azhukanni namamumame".

— Chattamuni Nighanthu : 858.

Love neither judges nor condemns anyone.

Morphological features as available from the classical Siddha works

The plant is a potent herb (Uyarntha sâththi). It generally thrives in damp localities and water oozing crevices of the rocks (Kallirumooli) like the crane flower (Narai-mooli). The leaf is multi-coloured; radical or cauline. The radical leaves are decumbent on the ground; the cauline ones are alternate. The leaf has a rounded lamina (Urundamadali) and the serpentine-crested shape (Nagappadamookki). It is highly sensitive and horripilated (verichchi).

Accordingly there are two types of weeping plants; the dwarf one measures upto a span (9") and the large one upto a cubit (18") in height. The dwarf variety has got simple radical spathulate leaves with upturned cusps. They are soft, succulent, mucilaginous, glandular, sticky and tinged yellow to red. They resemble the leaves of Bengal hemp in shape. They have a thick and sticky texture similar to the yellowish red edible lips of the jack fruit. (Valasundara Swamiyar, 1928; Kannuswamy Pillai, 1939).

They always appear to drip drops of liquid from the leaves, (Vizhum amirthappoondu). The flowers are yellowish white and the fruit capsular like the stinging nettle of **Tragea involucrata**. This dwarf variety is characterisctially more powerful; and it is found in abundance in the ranges of Sathurakiri hills of Srivilliputhur region (Sundara Paradeshiyar, 1914). The plant should be ceremoniously pulled out for medicinal use only during the auspicious stellar days after performing the votive offerings and taking care to see that human shadow is not cast over it. It should be taken alongwith ghee for 41 days for yogic practices and other ailments

---

"Azhukanni peyarthanaiye ariyak kezhu
Azhukinra kumarithan **verichchiyakum**
Ozhukanni ongunala kanniyakum
Urundathor madaliyam uyarntha chaththi
Nazhukanni **nakampol padamooki** thanum
Nakaththaich chendooram panniyakum
Azhukanni soothapanth thaniyumakum
Chollatha **Azhukanni** sootcha mame."

— Bogar Nighantu : 1068.

"Chekamariya **Azhukanni** sootham kattum."

— Bogar Mooligai Thokuppu : 126.

Pharmacological Features:

The pharmacological features of this plant as available from the classical writings of Agasthiyar, Chattamuni and Bogar invariably point out that it is a powerful vesicant. It is good aphrodisiac improving the sexual potency in man. It tones up all the systems of the body. And it is a good stomochic. It is an ominipotent antidote to all types of poisons and therefore called as **Sarva vishath tharasi** (T. V. S. Pillai, 1939). It tastes saltish. It is reported to to be a powerful panacea for grizzliness, wrinkles and senility, (Saminatha Pandithar, 1914). It is professed to be a powerful abortifacient capable of expelling the feetus from the uterus and the secretion from the leaf is equated to the cerebrospinal fluid. It is also said to be a psychic herb used in the sphare of occult science.

Iatro-Chemical Virtues:

It is a drug capable of reducing vermillon into a red powder and therefore called as **Sathilingmayinamakki**. It is used in the **I**atrochemical conversion of gold aud zinc into their calces (Nagachendurichi) and in the Alchemical consolidation of mercury (Ramalinga Swamigal 1890) And it is one of the very few mercury containing herbs. Therefore, it is aptly known as **Irumbadimooli** (Alchemical herb). The process of converting iron into gold is known as Irumbattal in Siddha medicine as per the version of Bogar. In fact, one of the Siddha seers is so much specialised in this art that he is called as Azhukanni Siddha and his art known as Azhukanni margam (Rudanti marga).

Vaidya Muppu :

"Cherana Siriyanangai Periya nangai
Cheppinom **Azhukanni** Thozhukanni yenrum
Verana vencharai kudamalli yenrum vizhakkinom
Vennaval yenrum vaidya mup pinpere".

— Panchakaviya Nighantu II : 126.

"Chollum **Azhukanni** suththamurave unna
Nallapasi undakum Nanilaththil - Vallabamai
Thathu valuththirukum than thekam kattupperum
Kothuraiya mamayile kooru".

— Pathartha Guna Vilakkam: 47.

Narai - Thirai - Muthumai - Ozhippu :

"Avarai thakaraiyin viththumu kavelai
Azhukanni mavilangai..........."

— Vaidya Chathakam : 19-20.

All virtnes revole round Ahimsa.

Features of Identification from the Ayurvedic works :

The details collected from the classical Ayurvedic literature such as Rasaratnasamuchchaya, Dhatuvada and Raja Nighantu* about this plant Rudanti (the Aurvedic equivalent of Azhukanni) provide the following additional information :

1. **Physiological Features :**

It is reddish shining and glittering (Rudravanti) with thick leaves (Monier Williams, 1890). The leaves of this plant resemble those of Bengal gram (Chanapatri). It drops droplets of water (Sravatoya) or droplets of Amrita (Amrita srava). The liquid so dropped are thermostable and remain in sunshine like the dew drops withstanding the forces of evaporation (Eravikandapani). It drops the celestial beverage (Sudha srava). The leaves appear horripilated (Romanjika). This phenomenon is due probably to the sensitive glandular. hairson the surface of the leaf. It seems to drop water during the cold season of Sisira (Sisirejalapindoonom). It is myrmecophilous found growing in places infested with ants and other insects (Raplal G. Vaidya, 1971)

2. **Therapeutic Features :**

The outstanding therapeutical features as recorded in Raja Nighandu* (Apte, 1925) Rasaratnasamuchchaya and Dhatuvada are as follows :

Rudanti is sour in taste (Amalagam); pungent (Katu); bitter (Tikta); It is hot in action (Ushna veerium). Medicinally it cures ksheya (Antitubercular ; Krimi (Worms); Rakthapitha (Antihaematematic. It is a Rasayana (Tonic). It is said to alleviate Kapha and Swashahasa (cough and dyspnoea). It is useful in the treatment of urinary disorders. (prameha). Due to its antihelmintic and dyeing abilities it is invariably known as **Kriminashini** and Pushpakasisa in Ayurvedic field (Chandraraj Bandari; 1970).

Ratnabhasmakramam :-

"Syoolam kumbiphalam pakkam thadha Twalamukki syoobha
Dhravanti cha **Rudanti** pisya chitramoolakam "
— Rasaratnasamuchchaya . 65.

"**Rurta** ste zes. sman. mehog. grag. lo
lo sms. sa. Phyogs. zil. mi. bral !"
Dhatuvada — Tibetan xylographs : 12 : 1 & 2.

"Syatrudandi sravatoya jeevanynrita srava
Sislre jala bindoonam srevanteethi rudantika".
"Rudanti kadu thikthoshna ksheyakrimi vinasinee
Rekthapitha kapha swasa meha haree resanyanee".
— Raja Nighantu Sahita Danwantari Nighantu : 341.

Iatro-chemical works of Ayurveda such as Rasaratna samuchchaya and Dhatuvada record the wonderful properties of this herb in the art of gold making and liquifation of gems (P. C. Ray 1908). It is said to contain iron. They call this herb as the alchemical herb (Bhooti). However, vriddha-trayi have never mentioned anything about this drug; also the sixteenth century Bhavamisra.

Summing up the morphological, physiological and pharmacological features of this plant as mentioned in the earlier works, there are four salient points more **Common to the fields** of Siddha and Ayurved, which can be relied upon as the rational key of parameters for the identification of Azhukanni.

1. The Shape of the Leaf ;

The rounded lamina and serpentine crested shape of leaf with glandular hairs (Urundamadali; Nagappadamookki). In this point many of the earliest authorities in Siddha medicine like Agasthiyar, Chattamuni and Bogar are consentaneous in their statements.

2. The Colour and sensitivity of the Leaf :

The multi-coloured (yellowish to reddish tinged) soft, glandular sticky, glitting (Rudra-vanti) mucilaginous leaf studded with many strong and sensitive hairs presenting a horripilated appearance to the leaf (Verichi; Romanjika). In this point, many of the observations of the Siddha and Ayurvedic writers of the later period are unanimous and unambiguous.

3. Pharmacological Properties of the Leaf :

The powerfully hot and vesicant nature of the leaf (Kapu; Usma) It is an antispasmodic used for Swasahasa In this record, the Ayurvedic physicians have a common point of view. It is an antidote for all poisons. (Saravishaththarasi: Thivya). In this point also, both the Schools of Scholars agree.

4. The Secretory Action of the Leaf :

The weeping nature of the leaf (Azhukumkumari; Ozhukumari; Amritasrava; Sravatoya). In this respect, eventhough the earlier Nighantu writers give a figurative descriptions of weeping to the plant, the latter

writers are very specific in their statements that Azhukanni always appears to secrete droplets of liquid. They are thermostable, glistenning like the dewdrops and oozing more profusely during sunshine (Iravikandapani-Rudravanti) (Kannuswamy Pillai, 1939; T. V. S. Pillai. 1935).

Materials and methods:

The author of this paper has attempted to artificially assemble an architype of Azhukanni with the features as given in the ancient medicinal literature of Siddha and Ayurvedic fields so that he can use this as the standard set of parameters for undertaking a comparison with all the available and professed weeping plants of the vegetable kingdom and pinpoint the true Azhukanni (Rudanti) by the negative process of elimination and screening.

In order to screen all the available medicinal plants of India, the leaves of which are provided with the peculiar virtue of exuding tearlike secretion, vesicant-reaction, horripilated and multicoloured appearance, more than one hundred Indian plant species which have got one or more of the above cited features, were carefully examined both in live and herbarium conditions Their morphological, histological, physiological and therapeutic details were collected from the existing work done on them. These massive data were processed with a spcical note to the points mentioned below:

1. The water exudation must be a constant and visible feature so as to give permanent and visible appearance of weeping, atleast during the cold season (Sisira). If the secretory fluid is accepted to be the water of guttation; which is one of the slowest physiological phenomenon in nature, the guttated water drops cannot be seen during the day time due to rapid evaporation in the sun shine. The amount of guttated water is so insignificant and thermolabile that it cannot be compared to tear shedding Therefore this phenomenon can be exudation of some other secretory fluid such as nectar or other thermostable fluid excreta which can be more profuse and resist the process of evaporation during sun shine to some extent and remain on the leaf so as to give the appearance of tear drops. This is also implied in the synonyms of Amritasrava, Sudhasrava, Thivya and Iravikandapani

2. Many of the Siddha works maintain this process of water shedding in Azhukanni more as an appearance; they are not specific as to whether it is water or some other liquid (T. V S Pillai, 1938; Kannusamy Pillai, 1934).

The medicinal plants exhibiting the phenomenon of exuding water or anyother secretory fluid in the vegetable world as a whole can artificially be classified under four general groups for the purpose of screening Azhukanni from other plants.

Under the first group of plants secreting the water of guttation through the hydathodes are enlisted the grasses and other arid region plants such as some xerophytes and halophytes growing in India

There are about 35 plants provided with hydothodes which exhibit the processes of guttation (Metcalf and Chalk, 1965). reported to grow in India However, the processes of guttation is very feable and slow functioning; the amount of water guttated quite insignificant and invisible due to rapid evaporation during daytime These plants therefore do not constantly appear to exdue water drops as detailed for Azhukanni in the nighantu Therefore, they can no longer contest for the place of Azhukanni.

Under the second group are included the plants which secrete water through the waterpores connecting the water secreting glands or the chalk glands found distributed in the leaves. There are about 14 species of plants found growing in India. The Indian species enlisted under this group are:-

1. Elatostema acuminata with two other species.
2. Spathodea companulata
3. Conocephalus sauveolens
4. Saxifraga ligulata with four other species
5. Plumbago zeylanica with two other species
6. Tropaeolum majus

1 Elatostema acuminata:

Annual or perennial herb growing in damp shady localities with alternate very unsymmetrical coarsely toothed leaves flowers in dense auxillary cushions-fruits flat - the leaves of many species contain Cystoliths and water secreting glands. No medicinal use is so far reported.

2 Spathodea companulata:

It is endemic to South Africa and found only under cultivation in our Country. Large avenue trees with compound leaves which have got large water pores on the backs of leaf-lets near the midrib. No medicinal use reported so far.

---

3. Conocephalus sauveolens:

It is a strong and evergreen climber growing in the subhimalayan tracts and Kasi hills; leaves are glabrous; broadly ovate; cystolith prominent, usually seen as raised whitish dots on the upper surface of the leaf and as raised whitish lines on the lower surface. Blade is 2-10". Number of water secreting glands found on the surfaces of leaf through a number of water pores. Flowers fragrant; dioeceous in globose heads The stem of the plant when cut produces a large amount of potatable water which is used for the disease of the eye; leaves used for poulticing itches (Burkil, 1935.)

4. Saxifraga ligulata

This is one of the several herbs recognised under the name of **Bhashana bedi** and found all over India; perennial herbs; rootstock stout; leaves simple; undivided with a large sheath at the base of the petiole; 2–12″ in diameter. Glabrous on both surfaces; dotted on the lower; Number of chalk glands are found distributed throughout the margins and tips of the leaves. They open outside through the water pores. These glands secrete water containing chalk in solution. As the water evaporates, the chalk forms an encrustation. Scape corymbose 6–18″ high; petals white or red ;rose or purplish ½″–1″ long orbicular, with claw of variable length; Calyx-lobes erect in fruit; fruit sub globose; styles very long; capsules sometimes three seeded; much longer than in any of the other species; elongate; subpyramidal; smooth.

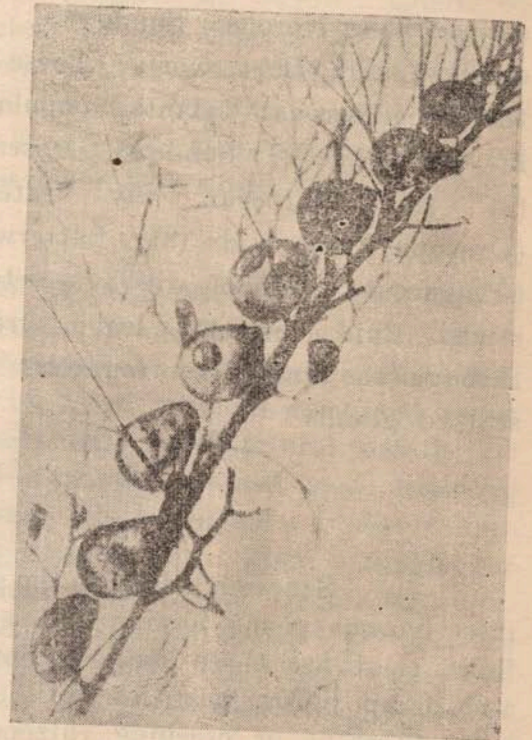
5. **Plumbago zeylanica** Linn

A small perennial subscandent under shrubs found growing in the sandy sea shores of India; sometimes cultivated. The leaves are narrow ovate; glabrous; the lamina surface containing many water secreting glands; sometimes chalk glands are also found. The chalk glands are water pores with nectary like tissue beneath, secreting water containing chalk in solution. As the water evaporates the chalk forms an incrustation Flowers white and elongated spikes; capsules oblong; pointed containing a vicid; glandular persistent calyx; the roots are very pungent. hot and vesicant It is a stimulating digestive; contains an active principle called plumbagin It causes warts to disappear when smeared over them (Watt and Brayer, 1962). The other two species of Plumbago occurring in India are Plumbago rosea and Plumbago capensis found under cultivation.

6. **Tropaeolum majus** Lam.:-

This is the common Nasturtium; an exotic perennial from South America and Mexico found introduced in the gardens of our Country; an attractive herb with roundish peltate leaves climbing by sensitive petioles. Water pores terminate the vascular bundles on the upper surface and edges of the leaves, petiole and young stem. No medicinal use has been reported so far.

In the third group of plants, there is no secretion of fluid droplets encountered But these misnomers have either got their leaves partially modified into hyaline tearlike vesicular structures or their small flowers simulating in size and appearance the "snow drops" capable of creating an illusion of a stream of teardrops and therefore acquired the name of Azhukanni by sheer tradition. Under this group of plants can be enlisted the various species of bladderworts (Utricularia) growing in India and the "Indian snow drop" (Anthericum tuberosum) In the Southern States of India there are about eight species of Utricularia reported (Gamble, 1936), though there are twenty two species of bladderworts recorded for the entire country (J. D. Hooker, 1885). Utricularia striatula is a bladderwort found in Southern Districts of Tamilnadu in damp localities. It grows upto 6". A portion of leaf is highly dissected into minute branches which get modified into small whitish hyaline glistening bladders which look like small tear drops. The bladders are curious, hollostructures with trap door entrances; small crustaceans and other animals push their way into these bladders. They are unable to escape because the doors open only from outside. These plants take up the products of decay of the organisms



thus captured. The minute bladders measure 1-2 mm. in diameter and look like small glistening droplets of tears Therefore, they are called "Sita's tear" (Sitasru) in the south Indian parlance (Anonymous, 1922). The bladders are supposed to represent Sitas's tears of joy on her journey back to Rama from Langa (Ramarao, 1914) The plant is used in urinary disorders (Watt, 1889). The Indian snowdrop is called as the "Jalamukki" for these reasons northern states (P. C. Ray in the 1925).

Under the fourth group can be enlisted the plants which secrete from the leaves sticky fluids other than water in the form of glistening droplets such as the insectivorous Sundews, fly catchers and Butterworts. These are the insectivorous plants popularly known as the (1) Sundews (Drosera), (2) the Moroccan Fly catcher (Drosophyllum) and (3) Butterwort (Pinguecula) all of which secrete a sticky fluid in the leaf surface through the hair like tentacles or stalked glands



1 **Sundews** belong to the genus Drosera of Droseraceae. Drosera is an insectivorous genus having 100 species spread throughout the world. In India there are three species. Sundews prefer to grow in moist swamps and damp rocky localities with solid highly deficient in Nitrogen. They have tuberous or creeping rhizome and rosettes of leaves N. cauline leaves with long petioles. They are insectivorous. The blades of the leaves are circular in some species; elongated and spatulate in others; curiously semi-lunate simulating the serpentine hoods inthe Indian species and is set with peculiar tentacles; these are emergences containing vascular bundles; and

ending in swollen, reddish glandular heads which secrete a sweet smelling sticky glistening fluid the so called "Sundew". Flies and other insects mistaking it for honey are held by it. The tentacles are exceedingly sensitive to continued pressure even by the lightest bodies; the result is to cause an inward and downward movement of the head of the tentacle finally placing the fly upon the blade of the leaf. At the same time stimulus passes to the surrounding tentacles causing them also to bend downwards to the same point. The victim is thus smoothered and now the glandular heads of the tentacles secrete a ferment which acts upon the proteids and brings them into solution, when they are taken up by the leaves leaving the hard part of the insects—wings, legs and armour Afterwards the tentacles expand once more and recommence the secretion of the sticky fluid. The food thus obtained is of benefit to the herb, though it can live without it. All species of Drosera are able to live in very poor soils dificient in Nitrogen. The extra materials obtained are devoted chiefly to seed productien. If the stimulus producted by the capture of an insect be very powerful, the leaf itself may bend into a cup form, and this feature is very marked in some species; the leaf bending almost double over the prey: In the hill ranges of Tamilnadu there two species of Drosera:- Drosera Burmanni with a red rosette of leaves and Drosera peltata with peltate leaves (Fyson, 1932).

2. **Drosophyllum** also belongs to Droseraceae. It is also one of the Sundews (Moroccan flycatcher). It is a monospecific genus. Drosophyllum lusitanicum is highly endemic to Portugal and Morocco. It is not found in India It grows in damp rocky crevices, produces elongated leaves and yellow flowers and differs from Drosera only in structural details (De Wit, 1966). The leaves have two kinds of glands - stalked ones secreting a sticky fluid like Drosera and sessile ones which secrete a digestive ferment. Insects alight on the glands and get entangled. They struggle for a while and finally sink down and die and are digested by the ferments. The sensititive hair like tentacles are absent. The full stalked glands have no sensitivity and power of movement (Willis, 1931): In Morocco they are kept indoors as "Fly catchers" (Good, 1953). In India there are sometimes kept only under cultivation as curios.

3. **Butterworts** belong to the genus **Pinguecula** of Lentibulariaceae. If has only one India species—Pinguecula alpina. (Alpine butterwort of the Himalyyas). It has a rhizome with a rosette of radical leaves arran-

ged in 2/15 spiral phyllotoxy. The pale green leaves are sparsely covered with two kinds glands. Some are stalked; others sessile. The stalked glands secrete a sticky fluid to which small insects adhere. Therefore no sensitive tentacular hairs. The rain washes the captured insects to the edges of the leaves which are slightly upturned. The edges of the leaves are sensitive to the stimulus produced by the proteid bodies of the dead insect; as are sult, the edge rolls over upon itself and encloses the prey, and absorb them, after which the leaves unroll. They are distributed only through out the alpine Himalayas in India (Hooker, 1885).

Discussions:

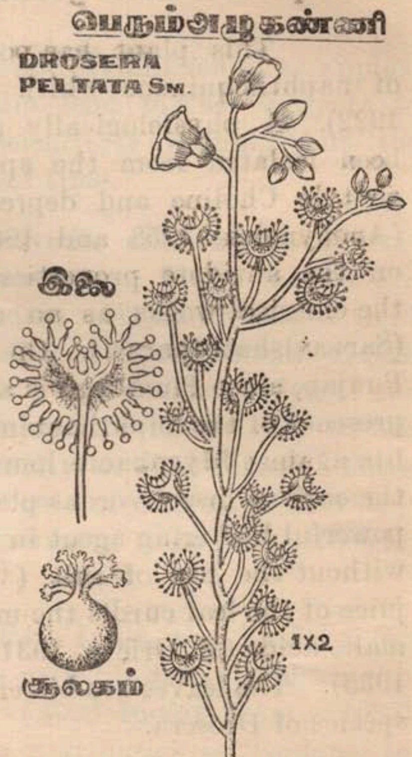
Of all the plants belonging to the four groups described so far, the plants of the first two groups which secrete water either through the hydathodes or water pores or chalk glands are negatively screened and eliminated; since water secretion does not take place constantly and continuously at all times in the form of visible droplets as contemplated in the classical features insisted for Azhukanni.

The third group of bladder worts (Utricularia) and snow drops (Anthericum tuberosum) are negatively screened and rejected outright due to the total absence of all classical features attributed to Azhukanni except the tiny foliar bladders and snow drop like flowers which create an illusion of a stream of tears; this illusion has been the basis for their popular and traditional nomenclature as "Sitas's tears" and "Talamukki" Therefore, the bladderworts and snow drops become the pseudomorphs to Azhukanni.

Under the fourth group of plants which exude the secretory fluids in the form of droplets resembling tear drops from the tentacular hairs found on the leaf, Drosophyllum is eliminated since it is not endemic to India and reported only under cultivation in our Country or elsewhere abroad.

The second herb of Pinguecula alpina (Butter wort) has got only restricted distribution in the alpine ranges of the Himalayas and they are not met with in other parts of the Country. The hair like sensitive tentacles and the secretion of sticky shining fluid are conspiciously absent although there are other stalked secretory glands. The leaves are pale green and not multicoloured. They also lack the serpentine hooded shape. Above

all they are not so far reported to be medicinally used in any field. These features disqualify Pinguecula as the Azhukanni of Siddha medicine and the Rudanti of Ayurvedic field. Therefore, the butterwort is also safely screened from the list of potential constestants for the place of Azhukanni.



The last group of plants which steadily stand the test of screening and elimination are the sundews, which by virtue of possessing a number of feaures fairly comparable with the approved parameters of this screening methodology, are therefore pharmacognised as the classical Azhu- kanni of Siddha medicine and the Rudanti of the Ayurveda. **This protocal by which** sundews are selected as the Azhukanni (RUDANTI) of Siddha Medicine is further supported by more lines of evidences emanating from the Botanical, Phytochemical, Pharmacological and literary sources.

The phytochemical properties :

The unusual occurence of dyeing pigments of red to yellow colour in Drosera leaves and rhizomes has been the basis of the synonym of **Pushphakasisa** in some of the South Indian regions (Anonymous, 1914). The leaves have a combination of colours from red to purple and when dry they become deep black. They stain the paper red to purple (Gamble 1934; Roxburg, 1874). A yellowish brown crystalline pigment has been separated from the plant. It dyes the silk fast rich brown like the ferrous sulphate (Wehmer, 1929). Hence the name Pushpakasisa. The popular dyeing, mordants known to the medieaval Indians were the mineral salts of Iron and Alum (P. C. Ray, 1908). Therefore Pushpakasisa represents a mordant from the vegetable world.

The pharmacological virtues of Drosera :

This plant has powerful rubifaceant properties due to the presence of naphthoquinone which is a powerful irritant (Azhhina and Shimedzev, 1922). A physiologically active chemical constituent "Plumbagone" has been isolated from the species of Drosera This suppresses the effect of acytyle Choline and depresses the isolated intestine of the Guinea pigs (Anonymous, 1958 and 1961). These findings have an important bearing on the antidote properties of this plant; for Azhukanni is professed in the classical works as an omnipotent antidote against all virulant poisons (Sarvavishaththarasi). On this basis it is called as Chitra (Plumbago) in Punjab; since Plumbago is also a powerful visicant like the Drosera, due to the presence of the naphthoquinone, "**Plumbagin**" which acts as an antimetabolite against **Mycobacterium tuberculosis** (Anonymous, 1947). The leaves of the curious insectivorous plant when crushed and mixed with salt are used as powerful blistering agent in Kumaon. The same practice prevails in Kunawar without the use of salt (Watt, 1899-1896; Kirthikar and Basu. 1935) The juice of the leaf curdls the milk easily due to the organic acids like citric and malic acids (M. Grieve, 1931) and Proteolytic enzymes of pepsin type (Wehmer, 1935). The leaves are bitter, acid and caustic. Cattle therefore avoid all the species of Drosera.

The literary synonyms of Drosera:

The literary synoyms of Sundew as Sunrose in the English language and **Iravikandapani** and **Keedamari** in Tamil corroborate the identity of Drosera as the classical Azhukanni of the past.

The constant secretion of a sticky fluid in the form of tear droplets from the tentacular glands of leaves which remain thermostable and more profuse during the sunshine and the sensitivity of the flower to open only in the sunlight have become the basis for the English nomenclature of the sundews. Generally dew drops vanish due to evaporation in the sun shine. But the excretory fluid drops of sun dew is an exemption. The exudation of the fluid is more marked during intense sun light Similarly this plant is also known by the most apt and ancient name of "**Iravi kanda pani**" in Tamil language (T. V. S. Pillai, 1938). by the Siddha Vaidyas of the past. The Hindi name of **Mukhajali** also refers to the liquid dripping nature of the leaf The Tamil and Sanskrit names of Keedamari refer to its insect killing habit since Keedam means insect in these languages.

The Therapeutic Synonyms of Drosera:

The therapeutic synonyms of **Arkapudam** and **Kriminashini** as applied to the species of Drosera in various regions of India lend further support to the view that the Drosera of the Botanical science is nothing but the Azhukanni of Siddha Medicine lost by the ravages of time.

The paste of the plant is used by the Ayurvedic and Siddha Practitioners in the preparations of Gold and Zinc Bhasmas. These metals are covered with this herbal paste and burnt in the Pudam Arkam refers to Gold in South Indian languages. The pharmaceutical use of Azhukanni in the preparation of Gold Bhasma is almost proverbial to every native Vaidya of our Country (Nadkarni, 1924). However, the cryptic formula remains only in the unwritten pharmacopocia due to the confused identity of this plant. These calces are used as antisyphilitic, alterative and tonic (Dymock, et. al. 1890). Therefore, in the Malabar cost Drosera goes by the name of Arkapuda (Rheede, 1858).

In the Kerala and Karnataka regions of South India, the Vaidyas use this plant as an antihelmentic. In fact, Drosera is called in many of the South Indian languages by the name of Kriminashini (5000 Indian plants, 1922) This is quite in tune with the vermifugal properties attributed to Rudanti in Raja Nighantu. Preparations made by the maceration of this plant is used for the application to corns (Chopra, et. al., 1949) and the removal of warts (M. Grieve, 1931).

AzhuKanni in allopathic medicine:

It is no wonder that the most accommodative allopathic medicine during the past has never lost sight of the unique virtues of this singular herb. From the ancient harbals of England to the earlier versions of the British Pharmacopoeia, Drosera was recognised with advantage as an antispasmodic exerting a peculiar action on the respiratory organs in Pertussis, Asthma, Chronic branchitis, incipient, phthisis, dry cough and flatulence (D. Vasudeva Naidu, 1901; M. Grieve, 1931). It was used as the liquid extract (Extractum Droserae Fluidum) in a dosage of 10 to 20 drops or as the tincture (Tinctura Droserae) with 5 to 10 minims.

In America, it has been advocated as a cure for old age. **A vegetable extract is used together with colloidal silicates in cases of Arterio-sclerosis.** The dosage of solid extract in this regard is 2 to 5 gms. These therapeutic

uses advocated for Drosera in Allopathic Medicine are suggestive of the rejuvenating virtues attributed to the classical Azhukanni in the field of Indian Medicine. However, as with the fate of other galenicals in the recent years Drosera also suffered a set back with regard to its popular utility and has been deleted from the allopathic pharmacopoeia along with other botanicals.

The global importance of Azhukanni:

In the whole world the sensitive irritability of hairs on the leaves has the singular characteristic of the genus Drosera (Drury, 1873) to which the author of this paper assigns Azhukanni. Surprisingly Drosera is the only plant in the vegetable world having a half moon shaped leaf blade studded with numerous sensitive tentacular hairs (Romanjika) secreting dew-like liquid drops (Iravi kanda pani) and which present a peculiar snake hooded appearance to the leaf (Nagapadamookki). These outstanding features of Azhukanni have invariably inspired many a nighantu writer in Siddha and Ayurvedic medicines to highlight these characters in their description of this celebrated and singular plant of Indian Medicine.

The pseudomorphs of Azhukanni :

At present there are four taxa of plants recognised as the Azhukanni of Indian Medicine. The first taxon is the Costus speciosus growing in the Himalayas. This view is held by the commentators of Dhatuvada and subsequent Rasatantric research workers such as P. C. Ray, et.al This is a common medicinal plant growing in damp forests throughout India. The second one is the Uppusanaki (Cressa cretica L.), a halophyte found growing in the saline coastal tracts of India (Chunekar, 1969; Rupalalji, 1940; Baplal G. Vaidya, 1971). The third school of thought maintains that the **Padambisinchedi** (Astragalus candolleanus Royl and Astragalus leucocephalus Grah.), the Milkvetches of the Himalayas, yeilding the gum tragacanth of commerce as the Rudanti of Ayurved (Anonymous, 1971). Similarly, in northern parts of India Muszkattari (Capparis moonii Wt.) is recognised as the Rudanti (Baplal G. Vaidya, 1972). Similarly Dhoodika (Oxystelma esculentum) is also considered to be the Rudant by the Commentators of Rasaratna samuchchaya (Doraiswamy Iyengar 1935.) However, this identification of Costus speciosus, Cressa cretica, Astragalus and Capparis as the Azhukanni of Indian Medicine, is highly questionable and therfore disputed for the following reasons :-

The qualification of costus speciosus to be recognised as the classical **Rudanti** is highly doubtful; since this plant does not show any fluid secretion from the leaves. And though the rhizome is medicinally used, the leaves are neither sensitive nor caustic unlike the Drosera leaves

The water exudation by guttation in Cressa cretica is highly insignificant and quite common with many of the halophytic coastal herbs provided with xeromorphic adaptation of exuding the thermolabile water through the water pores or Hydathodes. In fact, the pioneer observation of this phenomenon in grasses dates back to the hoary pre-botanical days of the Tamils of South India as evidenced by the following stanza :

"Thinai yazhavu potha chirupulnuni neer
Panai yazhavu kattum padiththan - Manaiyazhagu"

– Paranar.

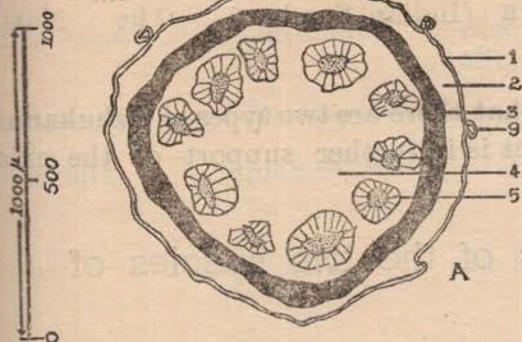
Secondly, the leaf of Cressa cretica does not resemble Chanapatri since the former is a small simple leaf whereas the latter a large compound leaf. The trichomes on the Cressa leaves are very small and they are not sensitive. Therefore, they do not present a horripilated appearance to the leaf as described in the classical nighantus. Moreover, pharmacologically this plant cannot be considered as the Ushnaveeria drug. It lacks the characteristic reactions attributed to Rudanti. Pharmaceutically also it is not known to have been traditionally used in the preparations of Gold gem and Zinc Bhasmas as known from the medical practice and precepts of Ayurvedic and Siddha fields. It is more known as a tonic and antibilious drug. No where it has been recorded as a medicine for tuberculosis and Asthma (Kirtikar, K. A. and Basu, B. D., 1935; Dymock, Warden and Hooper, 1890; chopra R. N., 1956). Thus the features of Cressa cretica fail to compare with the parameters of the standard material and therefore the present identification of this plant as Rudanti is untenable.

The present recognition of **Astragalus candolleanus** Royle. and **Astragalus leucocephalus** Grah. as Rudanti of Ayurved is based totally on the therapeutic use of these plants against consumption and asthma, like Rudanti. However, this similarity in therapeutic utility can not be the sole criterion for recognising these xerophytic milk vetches of the Himalayas as Rudanti In these species of milk vetches. the natural exudation of the resinous fluid from the leaves is highly limited. Nevertheless, if the twigs are artificially injured then only there would be the exudation of the resinous fluid of tragacanth. Therapeutically, the exudation of this plant is a popular demulescent as against the hot vesicant nature of the classical Rudanti of Indian Medicine. The milk vetches do not satisfy the requirements of the features attributed to the classical Azhukanni.

The recognition of the fourth drug, Muzh-kattari (**Capparis moonii**, Wt) as the Rudanti in some parts of India is also highly questionable. The hot and piquent properties of this plant must have been the basis for this erroneaus practice of using this thorny and shrubby caper plant in the place of Rudanti. However, this plant lacks many of the classical features of Azhukanni and gets disqualified for such a status. Therefore, the author of this paper strongly feels that neither Costus speciosus and Uppusanaki (**Cressa cretica** nor the Pathampisinchedi (**Astragalus gummifer**) and Muzh-kattari (**Capparis moonii**) can be approved as the true Azhukanni of Siddha medicine and Rudanti of the Ayurved. These plants are nothing but popular pseudomorphs to the genuine Azhukanni imitating it in one or more common features.

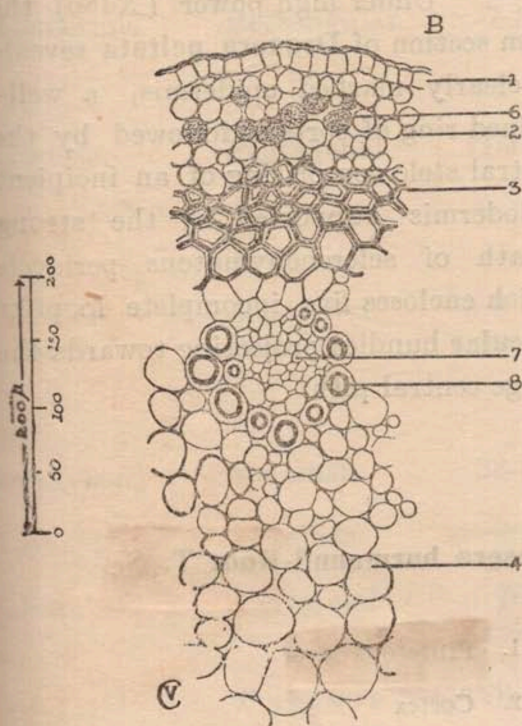
Distribution and species differentiation in Azhukanni:

In India, there are altogether three species found nearly in all temperate and tropical regions in the boggy marshy places. The small size and restricted distribution of Drosera make them less important from toxi cological point of view even if they are poisonous to life stock. It is found distributed upto an altitude of 10,000' in the Himalayas and 8,000' in the Nilgiris (Chopra, 1956) There are three species of Drosera occurring in Tamilnadu. They are differentiated by the following characters (Gamble 1934 Hooker, 1889.):-



Drosera peltata-Stem. T. S.

1. Epidermis
2. Cortex
3. Sclerenehymatons pericycle
4. Medulla
5. Vascular strand
6. Secretory cell
7. Phloem
8. Zylem
9. Glands



1. Root stock tuberous:

Erect stem; 3″ to 12″ high; Cauline alternate leaves, leaf blade Reddish ½″ long and ¼″ wide, semi lunate long leaf stalk peltate; styles three. Found growing in Nilgiris, Pulneys and the Himalayas from 6,000' to 10,000'-**Drosera peltata** Sw. (Moonleaf Sundew)-**The bigger Azhukanni**

2. Root stock without tubers:

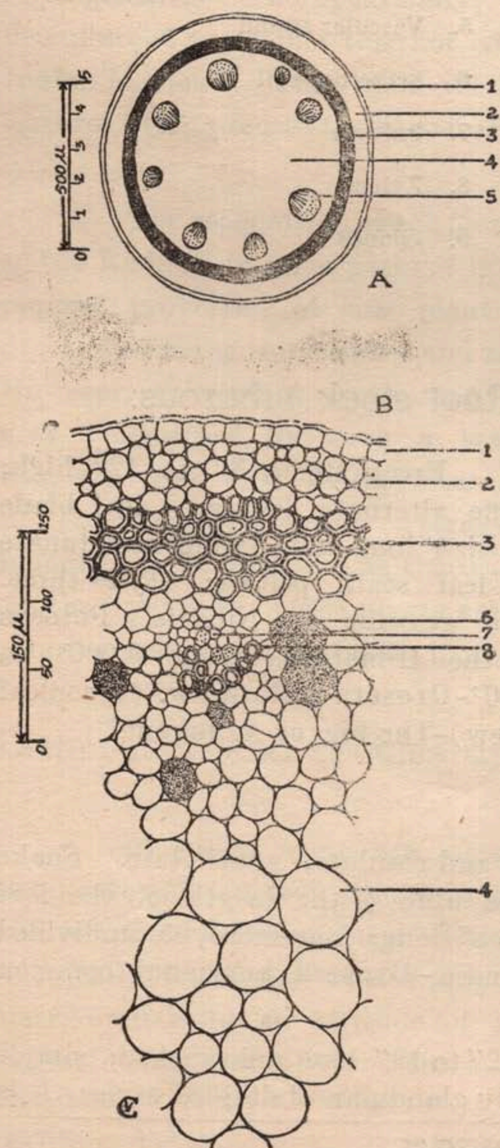
Stemless plants. All leaves radical and rosulate, spathulate. Snake hood like; ½″ to 2″ long; stipulate; stipules upto ½ the length of the leaf stalk; 1 to 3 glabrous scape measuring 2″ to 8″ long; Racemose, 5 undivided styles. It grows in the plains through out India - **Drosera burmanni** (common Sundew) - **The Smaller Azhukanni**.

Stemed plants decumbent on the soil; 2″ to 12″ long unbranched; simple leaves long and linear 1″ to 3″ long. Profusely glandular. 3 divided styles. It is

found growing in the damp places in the small hills of Deccan and the plains of South India. **Drosera indica** (Indian Sundew). **The Nattu Azhukanni**.

The Siddha works also maintain that there are two types of Azhukanni- the smaller and the larger types. This fact is in further support of the existing species found in Drosera.

The histology and micrometrics of the two species of "Azhukanni' :-



Under high power (X480) the stem section of **Drosera peltata** reveals a clearly marked epidermis, a well-defined ring of cortex, followed by the central stele comprising of an incipient endodermis supported by the strong sheath of sclerenchymatous pericycle which encloses five incomplete looplike vascular bundles projecting towards the large central pith

Drosera burmannii- **Scape T. S.**

1. Epidermal layer
2. Cortex
3. Sclerenchyma
4. Pith
5. Vascular strand
6. Secretory cell
7. Sieve elements
8. Xylem

Tissue type	Cell Shape	Size in Microns	Thickness in layers	Distinguishing details
Epidermis	Squarish	7-11	4–5	Hyaline parenchyma cells without cell contents.
Cortex	Spherical	14-18	4–5	Large roundish, mottled parenchyma with dark red pigments.
Endodermis	Rectangular	7-11	1	Incipient, - barrel shaped thick walled parenchyma without cell contents.
Pericycle	Pentagonal	11-18	4–5	Abnormally thickwalled cells appearing orange after staining due to high lignification.
Vascular bundles	Semilunar looplike	5-6 in number	--	Two metaxylem points situated in the broader flanks of the loop - only a single protoxylem.
Metaxylem	roundish	28-30	Uniseriate	Double pointed.
Protoxylem	roundish	9-11	biseriate	single pointed.
Phloem	Polygonol	7-11	many celled	abnormally small & unorganised.
Pith	Polygonal	29-31	many celled	large parenchyma with intercellular space.

The cross section of the root of **Drosera burmanii** reveals the following details under high power magnification (X480).

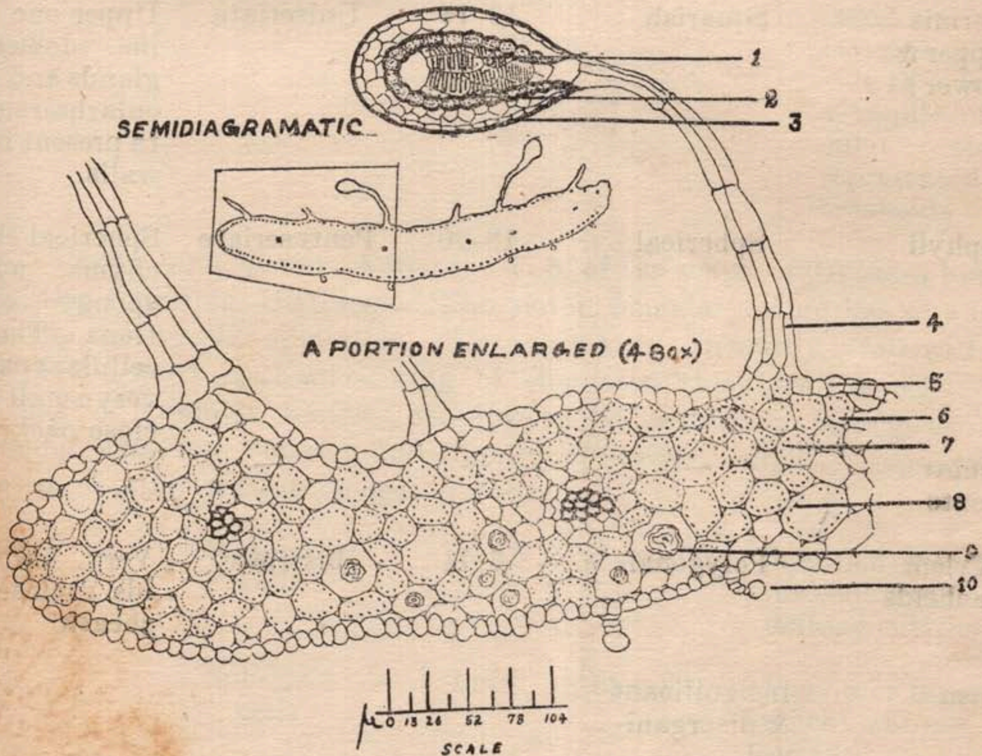
There is a piliferous layer at the outer most boundary followed by a large cortex and a medium central stele comprising an outermost endodermis followed by a parenchymatous pericycle and pentarch vascular bundles.

Tissue type	Cell shape	Size in Microns	Thickness in layers	Distinguishing details
Piliferous layer	roughly barrel shaped	14-16	1 cell	Thin parenchyma some of which extending as root hairs
Cortex	spherical	50-54	6-7	Large parenchyma with spirally thickened walls and wide lumina and intercellular spaces.
Endodermis	roughly barrel shaped	14-16	Uniseriate	Well-defined parenchyma.
Pericycle	rectangular	10-12	2 cell	Thin walled parenchyma.
Vascular bundles	More or less-looplike.	—	Pentarch in number	More or less centric type.
Metaxylem	roundish	43-45	Uniseriate	Limited no. of metaxylem vessels found isolated in the pith, free from each other.
Protoxylem	roundish	10-12	biseriate	Two pointed in each bundle.
Phloem	Polygonal	7-8	multiseriate	Centric phloems rather unorganised.
Pith	Spherical	10-11	Many seriate	Small pith of spherical parenchyma

Leaf of Drosera peltata:

The transverse section of the leaf of D. peltata reveals the following details under high power (X480). It has a dorsiventral mesophytic structure with the two epidermal walls. Welldefind stomata are present on both the sides; however domeshaped glandular hairs and also special tentacular hairs are found only on the upper epidermis. The mesophyll is more or less spongy in nature with closely packed spherical parenchyma cells containing a large number of choloroplasts. The concentration of chlorop-

last is more marked towards the surface layers. The vascular elements are very few enclosed in a more or less parenchmatous sheath.



1 Tracheid

2 Suberised cells

3 Glandular tissue

4 Stalk

5 Epidermis

6 Palisade parenchyma

7 Chloroplast

8 Vascular strand

9 Secretory cell

10 Stalked gland

Tissue type	Cell shape	Size in Microns	Thickness in layers	Distinguishing details
Epidermis (Upper & Lower)	Squarish	12-14	Uniseriate	Upper one contains domeshaped glands and tentacularhairs, stomata present in both walls.
Mesophyll	Spherical	18–20	Pentaseriate	Spherical chlorenchyma with a spongy orientation. The intercellular spaces are very small due to close packing.
Vascular elements	—	—	—	—
Xylem tracheids	Polygonal	7-11	biseriate	Very few tracheids enclosed in a sheath.
Phloem	insignificant & disorganised	—	—	—
Stalked glands	dome-shaped	36–40	Uniseriate	Dome-shaped head borne by two celled narrow neck. It contains a large amount of reddish fluid.
Tentacular hairs	Club-shaped	macroscopic	multi-seriate	Large macroscopic gland borne on a long sensitive stalk. The glandular head is reddish in colour due to the presence of pigments. It has two outer rows of glandular cells encl-

Tissue type	Shape	Size in Microns	Thickness in layers	Distinguishing details
				osing a single layer of cells. Inside this layer is a bundle of vascular elements represented by tracheids

Under high power (X480) the T. S. of the scape of **Drosera burmanii** reveals the following Histology. The outer boundary comprises of a narrow cortex limited by an epidermis. The cortex is inwardly followed by a border well-defined mechanical ring of elongated thick walled cells; a circular ring of vascular bundles tending to be centric in arrangement and comprising very few vessels; and finally a broad slightly spongy pith composed of thin walled elongated cells.

Epidermi	rectangular cells	14 15	Uniseriate	Squarish or rectangular cells with a well-defined cuticle.
Corte	Spherical cells	18-20	Biseriate	The outer layer chlorenchymatous and spongy.
Endodermis	Cylindrical cells	14-15	Uniseriate	Incipient.
Pericycles	Hexogonal elongated cells	15-18	Six celled	Continuous ring of mechanical tissue. Rose in colour with saffronin.
Vascular bundles	Centric	Small	5 to 10 Arc.	—
Metaxylem	—	14-15	—	Very few vessels.
Protoxylem	—	7-8	—	Very few vessels.
Pith	Polygonal elongated cells	28-36	Multiseriate	Spongy pith of thin walled cells.

Cultivation of Azhukanni:

Azhukanni has got a very high demand for the preparation of various recipes containing gold, zinc and mercury. However, the centuary old confusion over its identity has remained a serious handicap in the way of its procurement and exploitation. The presnt floristic resources are also highly inadequate to meet this demand for the following reasons:

1. Sundews are specialised plants suited to specific mode of insectivorous life in an unsual environment associated with a high deficiency of nitrogen. Therefore, the survival value of these herbs is very low and they are gradually getting depleted facing a virtual extinction in our Country.

2. They are forced to lead a mesophytic life in a xeromorphic situation induced by the insufficiency of Nitrogen. However, they are managing this situation without the help of symbiotic fungus and xerophytic modifications. They are, therefore, always in a state of biological strain, which they ingenioūsly neutralise by the intake of nitrogenous substances through their insectivorous habit. This ecological incompatability is another factor for this depletion.

3. In India, sundews form a small taxa having only three species for such a vast stretch of land and therefore their distribution is highly restricted

In order to avoid the mass extinction of the Indian sundews, it is better they are brought under systematic cultivation In this regard, the European species are unsuitable for cultivation as they are highly sensitive to salt content of the water and soil. However, the Asian, African and Australian sundews are tolerant to saline conditions. The cultivation of the foreign species of D capensis, D binata, D spathulata as attractive ornamentals of the garden is already in vogue Therefore, bringing the Indian species under cultivation is not a problem, eventhough, they cannot serve the purpose of being impressive ornamentals of the garden owing to their puny size and poor appearance; they can nevertheless be more pharmaceutically useful as medicinal herbs for the field of Indian Medicine.

Summary and Conslusions:-

The litero-pharmacognostical studies undertaken with regard to the identification of the reputed drug, Azhukanni of Siddha medicine (Rudanti of Ayurved) have revealed very interesting details about the various plants which exhibit the phenomenon of fluid exudation as in the case of Rudanti. In order to eliminate the imitants which resemble the classical Azhukanni in certain features as attributed by nighantus and to establish the true identity of Azhukanni on an All India floristic basis through a process of systematic and scientific screening, an artificial key of parameters is being attempted by the author of this paper.

In this regard, all the available classical Siddha as well as Ayurvedic works are combed by the author to collect and review the more common features of Azhukanni as known to our ancestors. Then he proceeds to process and screen all the plants available in India which exhibit the physiological phenomenon of water secretion in one form or other. For this purpose, he undertakes the general classification of these plants into four broader groups:-

1. Plants secreting the evaporable water of guttation.
2. Plants secreting the thermolabile chalk solutions from the chalk glands through the water pores.
3. Plants which present a deceptive appearance of lachrymation due to the presence of organs simulating tear drops.
4. Plants with secretion of other thermostable fluid from the leaf which is increased during sunshine and not affected by evaporation

Of these four groups of plants, the first three are eliminated from the field one by oneby the author due to their failure to possess the bearest minimum of characteristics insisted by the nighantus for the classical Azhukanni. In this screening process, Drosera is eventually able to stand the test owing to the possession of a number of characteristics which compare very well with the morphological, pharmacological and therapeutic features attributed to Azhukanni by the classical medical works. Of these characteristics (1) the

serpentine crested shape of the leaf (2) the horripilated appearance of the leaf due to the sensitive irritability of the tentacular hairs, (3) the powerful rubifacient action and (4) the constant and continuous secretion of thermostable sticky shining fluid in the form of tear drops lend support to the view that Azhukanni of Siddha medicine and the Rudanti of Ayurved are nothing but the Drosera of the botanical science.

Further lines of corroborative evidences are forth-coming from the Phytochemical, Pharmacological, therapeutic and literacy synonyms of this plant as available from the various regions of our country. The phytochemical uses of Drosera in the extraction of a reddish brown pigment for dying silk (Pushpakasisa) and the pharmacological virues of Azhukanni as an antidote for all poisons (Sarvaizhaththarsi) and again as an antispasmodic for respirtatory ailments (Swasahasa) lend further support to these correlation studies. The therapeutic use of Drosera as a vermifuge (Kriminashini) the pharmaceutical utility in the preparation of Gold Bhasmas (Arkapuda) insect-killing habit (Keedamari) and nectar secreting nature (Iravi kanda pani) are points in ample support for pinpointing **Drosera burmanni** Vahl. of the botanical science as the Azhukanni of Siddha and Rudanti of Ayurvedic fields. Then the officinal uses of Drosera in Allopathic medicine which support the current claims of this drug as a rejuvenating agent are detailed. Further the distribution and the global importance of Drosera as a singular medicinal herb are explained with reference to its use as a mystic herb in the occult branch of Siddha Science. Then the author attempts to negative the current claims of the four drugs of **Cressa**, **Costus**, **Astragalus condolleanus** and **Capparis moonii** as the Rudanti (Azhukanni) of Ayurved since they also lack the classical features of Azhukanni. They are eliminated as the pseudomorphs of Rudanti.

The histology and micrometrics of the various species of Azhukanni are described in detail. At the end, the factors contributing to the depletion and restricted distribution of Drosera are analysed with an elaborate note on the herbicultural cultivation of this medicinal plant for the benefit of Indian Medicine.

On the basis of the study, the author of this paper recommends for further pharmacological and clinical studies of this drug and also for the introduction of this drug as an approved item of the medicinal formularies and materia medica of the indigenous medicine.

Acknowledgements :

The author of this paper is very grateful to Dr. P. Gurusironmani, B.A.G.L.I.M. Principal, Govt. College of Indian Systems of Medicine, Palaymkottai for extending all assistance for carrying out this work in this Institution and also for the useful encouragement in this regard. He also acknowledges the help rendered by Dr. P. M. Venugopal, H. P. I. M., Director of Indigenous Medicine through the useful discussion on the iatro chemical properties of this drug. The author is particularly thankful to the Field Assistant and Research Assistant, Mr. V. Chelladurai, B. Sc., and Dr. V. Velayudhan Nair, B. A. M. for their continuous help in getting the sketches of the cross sections of the plant neatly drawn and for the reference from Rajanighantu respectively. The author also gratefully acknowledges the assistance given by Mr. Usman Ali, M. Sc., F. E. S. I., Research Officer-in-Botany in getting the half tone-cum-indian ink sketch of the specimen for this paper. The literary reference work from Siddha side is immensely helped by the author's wife who is gratefully thanked. Lastly the author expresses his gratitude for all the facilities extended by Dr. V. S. Sundaralingam, M. Sc., Ph. D., Post Graduate Professor of Botany, Pachaiyappa's College, Madras with regard to microtomy work for this paper. The sketching of the leaf by Prof. X. Araichi is gratefly acknowledged. The kind communications with regard to the reference from Tibetan xylographs on Thatuvada from the Viswa Bharathi University Library, Calcutta is also gratefully acknowledged. The ample facilities extended by the C. C. R. I. M. H. New Delhi in the regard are also gratefully acknowledged.

BIBLIOGRAPHY.

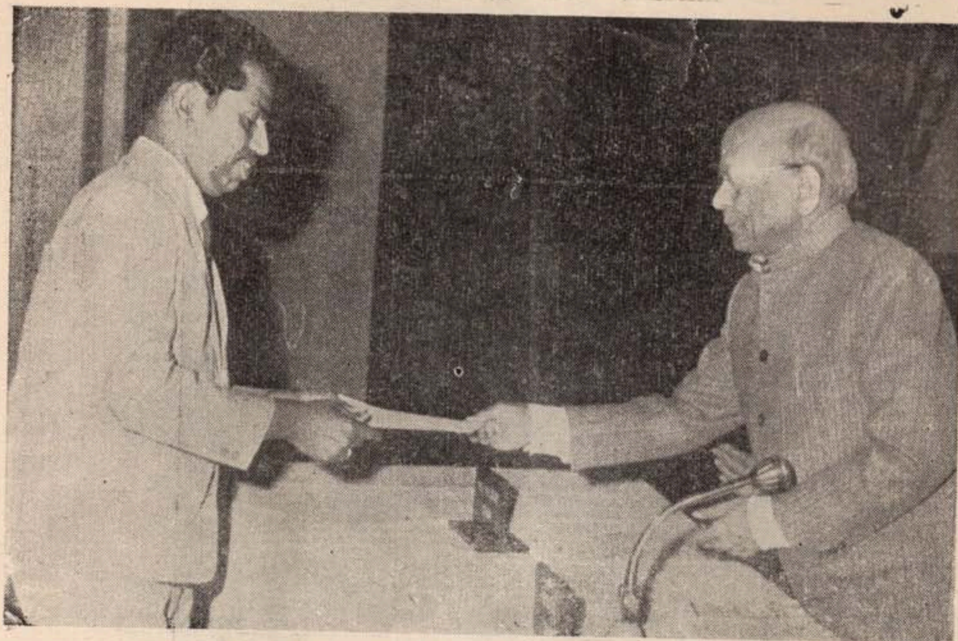
1. Pillai, T. V. S. (1938) Tamil-English Dictionary: 282.
2. Vagbhata, Rasaratnasamuchchaya: IV : 64-69.
3. Kannuswamy Pillai, C. (1939) Pathartha Guna Vizhakkam: I : 47.

Worry to the Canker of Life.

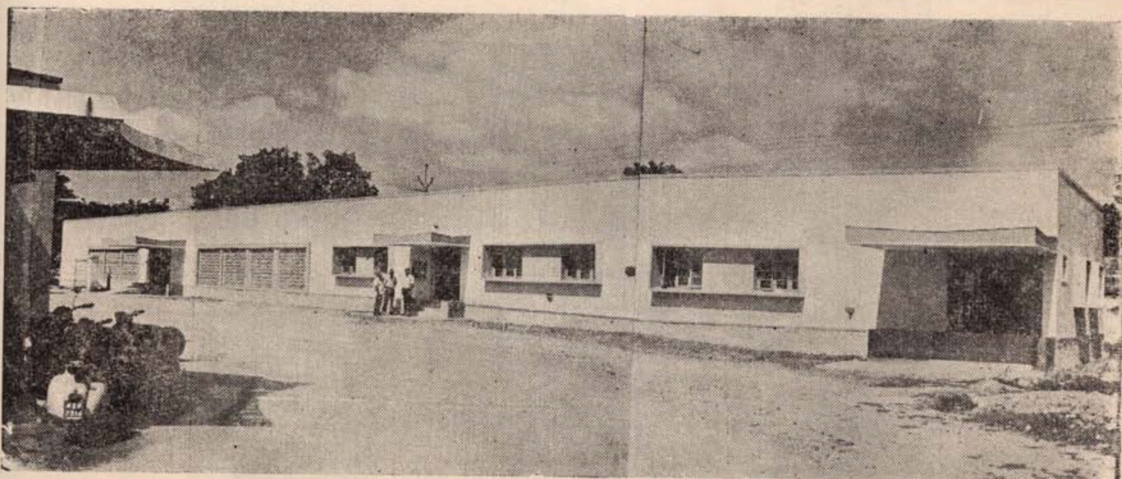
4. Swaminatha Pandithar, (1914)	Vaidya Chathakam : 57.
5. Ramamurthi Iyer, (T. G. 1933)	The Hand Book of Indian Medicine: 315
6. Anonymous (1850)	Pathartha Guna Chinthamani: 1.
7. Moodeen Sheriff (1869)	Supplement to the Pharmacopoeia of India: 507.
8. Murugesa Mudaliar, K. S. (1936)	Meteria Medica: 1 : 2
9. Anonymous (1937)	Madurai Tamil Peragarathi: 186.
10. Sambasivam Pillai, T. V. (1938)	Tamil-English Dictionary : 281.
11. Kandaswamy Mudaliar (1914)	Vaidya Mooligai Agarathi : 14
12. Baplal G. Vaidya (1971)	Journal of Research in Indian Medicine VI : 2 : 178.
13. Purushothaman, K. K. and (Narayanaswamy V. (1972.)	Journal of Research in Indian Medicine VII : 4 : 78.
14. Valasundara Samiyar (1928)	Cudgen leaf manuscripts; Srivilliputhur 149.
15. Kannuswamy Pillai, C. (1939)	Siddha Vaidya Pathartha Guna Vizhakkam I : 48.
16. Sundara Paradeshiyar (1914)	Cudgen leaf manuscripts; Thambam Patti : 41.
17. Ramalinga Swamigal (1880)	Thiru Arutpa: VI : 58
18 Swaminatha Pandithar (1914)	Vaidya Sathagam: 57.
19. Sambasivam Pillai, T. V. S. (1939)	Tamil-English Dictionary : 282 & 513
20. Monier Williams (1899)	English Sanskrit Dictionary:
21. Acharya Nalina	Dhatuvada (Tibetan xylographs): 12:1-2
22. Chandraraj Bhandri (1970)	Vanoushadi Chandrodhya: VIII : 71
23. Apte (1925)	Rajanighantusahito Dhanyantariya nighantu; 341, Anandashramamudranalaya, Varanasi.

24.	Metcalfe C. R. and Chalk, L. (1965)	Anatomy of the Dicotyledons: II : 1333
25.	Burkle, (1935)	A Dictionary of Economic Products of. Malay Peninsula : I : 861.
26.	Watt, J. M. & Brayer-Brandwijk M. G. (1962)	The Medicinal and Poisonous Pl ants o Southern and Eastern Africa: 850
27.	Gamble, J. S. (1936)	The Flora of Madras Presidency : 11.
28.	Hooker, J. D. (1885)	Flora of British India : IV : 334
29.	Anonymous (1922)	Five Hundred Indian Plants . 175
30.	Ramarao; M. (1914)	The Flowering Plants of Travancore: 294
31.	Watt, G. (1889)	A Dictionary of the Economic Products of India : III : 195.
32.	Fyson, P. F. (1932)	The Flora of the South Indian Hill Stations : I : 211.
33.	De Wit, H. C. D. (1966)	Plants of the World : I : 246.
34.	Willis, J. C. (1931)	A Dictionary of the Flowaring Plants and Ferns: 229.
35.	Good, R. (1953)	Geography of Flowering Plants: 164
36.	Hooker, J. D. (1885)	Flora of British India: II: 424.
37.	Chunekar, K. C. (1969)	Bhavaprakasha nighantu (Commentary in Hindi): 836 - 7, Chowkhamba Vidya Bhavan, Varanasi
38.	Anonymous (1971)	Proceedings of the Meeting of the officers of SMPUs-Annual Progress Report of SMPU, Jogindernagar: 12.
39.	Anonymous, (1914)	Five Hundred Indian Plants: 175.
40.	Roxburg, W. (1874)	Flora Indica: 278.
41.	Wehmer, C. (1929)	Die Pflanzenstofee: I: 420.

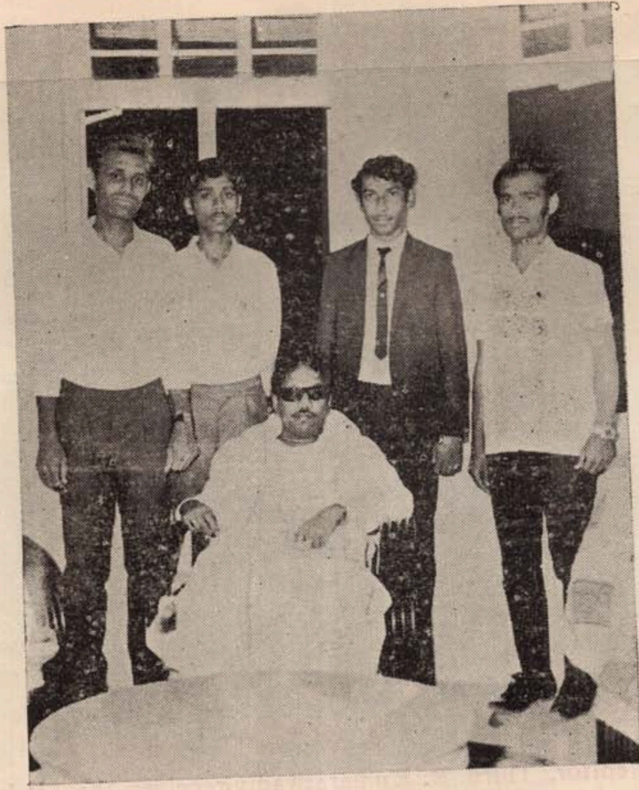
42.	Azahina and Shimidzev (1922)	Journal of Pharmacological Soceity o Japan: IV:479.
43.	Anonymous (1959)	Annales pharmaceutiques francaises, Paris 17:585.
44.	do (1961)	Biological Abstract Philadelphia:69684
45.	Watt, G. (1889)	A Dictionary of the Economic Products of India:III:195.
46.	Kirtikar, K. R. and Basu, B. D.	Indian Medicinal Plants:II:1005
47.	Anonymous (1947)	Chemical Abstracts Eastern Pa :41 6598
48.	Sambasivam Pillai, T. V. (1938)	Tamil-English Dictionary:1882.
49.	Chopra, R. N., Badhwar, R; L. Ghosh; S. (1949)	Poisonous plants of India:I:439.
50.	Dymock, Warden and Hooper (1890-99)	Pharmacographia Indica:I:593.
51.	Rheede 1858)	Hortus Malabaricus X:20
52.	Chopra, R. N., Nair, S. L. Chopra, I. C. (1956)	Glossory of Indian Medicinal Plants:102
53.	Gamble, J. S. (1934)	Flora of Madras:I: 320
54.	Drury, H. (1173)	Useful Plants of India:173
55	Vasudeva Naidu, D. (1901).	The Practitioner's Materia Medica:451.



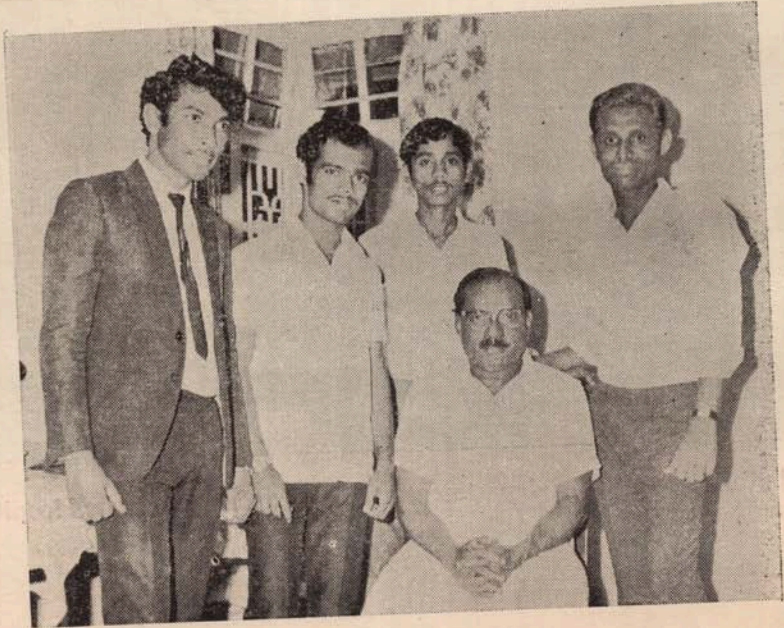
Our eminent editor, Thiru. R. Kumaraswamy receives the All India Award from the Union Health Minister for his research work in Pharmacognosy under Siddha Branch of Medicine.



The New building for Siddha department at District Head Quarters Hospital-Trichy



மாநில முதல்வருடன் மலர் வெளியீட்டுக் குழுவினர்



உள்ளாட்சித்துறை அமைச்சருடன் கல்லூரி மலர் வெளியீட்டுக் குழுவினர்

Medicinal Plants Unique to the Siddha System of Medicine

by

S. RAJENDRAN, Final B. I. M.

Introductory:

The Siddha system of medicine is said to be confined to the State of Tamil Nadu and to be practiced only by the Tamil speaking races. It is also said and believed that this system is not prevalent in other States, or among other linguistic areas in the Indian Sub-continent

The fact that is irreputably established by historical and archeological evidence is that the entire Indian sub-continent was at one time occupied by Dravidians, does not support the above thoughts The tridosha theories, basic human physiology and the extensive over-lapping of the medical armamentarium are all common to the Siddha as well as the Ayurvedic Systems. The Ayurvedic system is said to belong to the Aryans who intruded into India from the Central Asian plains. If the Aryans possessed the tridosha theories already before the invasion, the practice ought to be present among the Central Asian and Mongolioid stock of people But it is not so. This proves that the Aryans imbibed the Dravidian system of medicine and christened it as Ayurveda.

Inspite of this, we still come across in the materia medica of the Siddha system, certain unique plants employed in the treatment of important ailments.

These drug plants do not have Sanskrit names even, and are not mentioned in any of the Ayurvedic writings We shall now look into a few of them, which are even to day used in medical practice, and are likely to prove to be promising for quite a long time to come if researches into their chemistry and therapeutics are conducted.

Discussion:

We shall discuss in short the following drug plants:

1. Inbooral
2. Akasa Garudan
3. Tooduvalai
4 Pulinaralai
5· Milagaranai

1 Inbooral is **Oldenlandia umbellata** of the Rubiaceae

It is a common weed or roadside plant, formerly cultivated for the orange red dye it gave. It is also called the "Saaya Ver".

The entire plant is used in the treatment of Asthma. Either a decoction or a confection is prepared and administered.

It is specifically stated in Siddha literature that the roots are useful and indispensable in the treatment of haemoptysis according to Sattamuni (இம்பூரலைக்காணுமல் இரத்தம் கக்கிச் செத்தானே.)

The fleshy root cortex contains the clouring matters, which belong to the anthraquinone group They are active in checking the multiplication of tuberculosis bacteria in cultures. It is not yet established whether there is a vitamin P factor in the drug. The constituents reported are Alizarin, rubichloric acid, ruberythric acid, alizarin a- methylether, acetylalizarin etc It is learnt that tablets of the simple powder of the drug are used with success in cases of haemoptysis. The tablets are manufactured and marketed as Inboral Mathirai by the Impcops Ltd , Madras-20.

2. Akasa garudan [kilangu] is **Corallocarpus epigaeus** of Cucurbitaceae. The root is used in the treatment of lepromatous and dermal diseases. It is also claimed as an antidote to snake poison. The plant occurs in the dry and deciduous forests all over India.

The drug contains bitter substances and aromatic oils and waxy matters. It is said that it contains sulfur also which renders it active in skin diseases.

According to the Siddha system Karudan Kilangu ennai is prepaerd with the following ingredients and used in skin diseases, leprosy and diseases of the scalp and hair.

1 Akasa garudan kilangu	—	420 gms.
2. Vidangam	—	35 ,,
3. Vaaluluvai	—	35 ,,
4. Trikatu	—	35 ,, each.
5. Karuncheerakam	—	35 ,,
6 Ulli	—	420 ,,
7. Vilakkennai	—	750 ,,

3. Tooduvalai is Solamm trilobatum of solanaeae. This prickly rambler occurs in South India in wild as well as cultivated state occasionally.

The leaves, flowers and fruits are employed in medicine in the treatment of diseases relating to the respiratory systems such as consumption, bronchitis and dyspnoea.

The plant contains alkaloids of the solanum group, which are the active principles.

The flowers are recorded as aphrodisiac also.

4 Pulinaralai (kilangu) is Cissus setosa of the family Vitaceae. The root and stem tubers are highly starchy and calciferous. The drug as a confection is indicated in the treatment of piles and fistula. This is a specific in those ailments.

The plant is a succulent vine distributed in the dry scrub jungles of South India.

The confection Karunai Lehyam contains the following main ingredients.

Kattu karunai, chukku, Karakkarunai, Pulinaralai, Pirandai, Kumariver, Marul kizhangu, Korai Kizhangu, Kadukkai thol, Viral karunai, Mankottai paruppu, Chitra moola verpattai, Sara-konraipuli

சித்த மருத்துவம்

டாக்டர் பொன். குருசிரோன்மணி,
பி. ஏ., ஜி. சி. ஐ. எம்.,
முதல்வர், அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரி,
பாளையங்கோட்டை

" உடம்பார் அழியின் உயிரார் அழிவர்
திடம்பட மெய்ஞ்ஞானம் சேரவும் மாட்டார்
உடம்பை வளர்க்கும் உபாயம் அறிந்தே
உடம்பை வளர்த்தேன் உயிர்வளர்த்தேனே ".

—திருமூலர்

"காயமே இது பொய்யடா" என்று இருந்து விடாமல் இவ்வுடலை "மெய்" என்பதற்குத் தக்கவாறு நன்முறையில் பேணிக்காத்து உடலைப் பற்றிய, "பிணியை" அல்லது "கட்டினைப்" போக்கி உடல் இயக்கத்தைச் சீர்மைப்படுத்த அவிழ்தத்தை வழங்க வேண்டும். பிணியாகிய கட்டை அவிழ்க்கக் கூடியதால், "அவிழ்தம்" எனப்பட்டது. பிணி உடலைப் பற்றியது; உயிரைப் பற்றியது; என இருவகைப்படும். உயிரைப் பற்றிய பிணியாகிய "ஆணவம்", "மாயை", "கன்மம்", ஆகியவற்றை அகற்ற அறமொழிகளை, "மணிமந்திரங்கள்" என்று வழங்கி உடலையும், உயிரையும் நன்முறையில் வைத்திருக்க நம்முன்னோர் கண்ட நெறிமுறைகளே தமிழ் மருத்துவமாகிய சித்தமருத்துவம்,

மனிதனின் அடிப்படைத் தேவைகளில் மிக முக்கியமானது மருத்துவம். உயிரினங்களின் வளர்ச்சிதொட்டே பிணியின் வரலாறும் மருத்துவ வரலாறும் தொடங்கிவிட்டன எனலாம். 'ஹரப்பா—மொகஞ்சதோரா', முதலிய புதைபொருள் ஆராய்ச்சியின் விளைவாகவும் அகச்சான்று போன்ற பல சான்றுகளைக் கொண்டும் முதன்முதல் உயிரினம் தோன்றியது கடல் கோளால் அழிக்கப்பட்ட குமரிக் கண்டம் (லெமூரியா) என்பது ஓரளவுக்கு ஒப்புக்கெள்ளப்பட்ட வரலாற்று உண்மை. இந்தக் குமரிக்கண்டத்தில்தான் முதல் தமிழ்ச்சங்கம் இயங்கி வந்தது எனக் கொள்வது மரபு. ஆகவே சித்த மருத்துவத்தின் தொன்மை மற்ற மருத்துவமுறைகளைவிட முற்பட்டது எனச்சொன்னுல் மிகையாகாது. இந்த உண்மைக்கு வலிவு சேர்க்கின்ற வகையில்

கோழை ஒருவன் இது ஒரு விதி என்று சொல்லுவதை வீரன் ஒருவன் இது வாய்ப்பு என்கிறுன்.

" நுட்ப மருத்துவ நுட்ப முறைப்பாம்
நுவல்வழி வாகட ருண்மையு மிஃதே
நுதல்விழி யார்முன் நுவலிய திஃதே "

(தேரன் கரிசல்)

என்ற தேரன் பாடலின் உட்கருத்து சித்த மருத்துவத்தின் சிறப்பான நெறிமுறை களைத் தந்த சித்தர்களில் முதல்வன் சிவன் என்று அமைந்திருக்கிறது. ஆகவே வரலாற்றுக் காலத்திற்கு முற்பட்ட தெய்வீகச் சான்றின்படி (Mythological Sources) சித்த மருத்துவம் சிவனிடமிருந்து உமைக்கும், உமையிடமிருந்து நந்திக்கும், நந்தியிடமிருந்து மற்ற சீடர்களுக்கும் வந்ததென்று கொள்ளப்படுகிறது. அதே போல் ஆயுர்வேதம் பிரம்மாவிடமிருந்தும், யுனானி கிரேக்கக் கடவுளிடமிருந்தும் வந்ததாகக் குறிக்கப்படுகின்றன. வரலாற்றுக் காலத்திற்கு இறங்கி வரும்போது பொதுவாகத் தென்னிந்தியப் பண்பாட்டில் சிறப்பாகத் தமிழ்ப் பண்பாட்டின் சிறப்பான அங்கம் சித்த மருத்துவமென்றும், சமஸ்கிருதத்தின் சிறப்பான அங்கம் ஆயுர்வேதமென்றும், யுனான் என்ற கிரேக்கப் பண்பாட்டினதும் அரேபியப் பண்பாட்டினதும் சிறப்பான அங்கம் யுனானி மருத்துவமென்றும்கொள்ளலாம். இந்த வேற்றுமையை உணர்வதால் தனித்தன்மைகளைச் சீராக ஆராய்ந்து பயனுள்ளதாக நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு வாய்ப்புள்ளது.

சித்த மருத்துவத்தின் மிக ஆழமான கொள்கைகளில் ஒன்று " அண்டத்தி லுள்ளதே பிண்டம் " என்பது. உலகத்திலுள்ள அத்தனை அசையும், அசையாப் பொருள்களும் ஐந்து பருப்பொருள்கள் (ஐந்து பூதங்கள்) என்று சொல்லப்படுகின்ற மண், தீ, நீர், வளி, விசும்பு ஆகியவற்றால் அமைந்தவையே.

இதனையே,

" நிலம்தீ நீர்வளி விசும்போ டைந்தும்
கலந்த மயக்கம் உலகம் "

என்று தொல்காப்பியரும் குறிப்பிட்டுள்ளார். அனைத்துப் பொருட்களும் ஐந்து பருப்பொருட்களின் பருநிலை (ஸ்தூலம்), நுண்ணிலை (சூக்குமம்) அதாவது, ரூபம், அரூபம், ஆகிய பண்புகளைக்கொண்டிலங்குகின்றன. அண்டத்தில் அமைந்துள்ள எல்லாத் தன்மைகளும் குணங்களும் பிண்டமாகிய மனிதனிடத்தேயும் அமைந்திருக் கின்றன. ஆகவே அண்டங்களில் ஏற்படும் மாறுதல் பிண்டம் என்று சொல்லக் படுகின்ற உயிரினங்களாகிய சராசரத்தைப் பாதிக்கத்தக்கவை. இதனை

" அண்டத்தி லுள்ளதே பிண்டம்
பிண்டத்தி லுள்ளதே அண்டம்
அண்டமும் பிண்டமும் ஒன்றே
அறிந்துதான் பார்க்கும் போதே "

(சட்ட முனி)

என்ற பாடல் உணர்த்துகிறது. இது மெய்ஞ்ஞானம். இதை விளக்குவதற்கு விஞ்ஞானம் பயன்படுகிறது. பயன்படுமே தவிர இல்லையென்று சொல்ல வலுக்

கிடையாது. மெய்ஞ்ஞானத்தைத் தற்கால விஞ்ஞானம் சந்திர மண்டல ஆராய்ச்சி போன்ற முயற்சிகளால் விவரிக்கின்றது. ஆனால் சந்திர மண்டலத்தின் அம்சமாக உடலும், சூரியனுடைய அம்சமாக உயிரும் மனிதனிடத்தில் அமைந்திருக்கிறதென் பதைத் தமிழன் தனது மருத்துவத்தில் அமைத்து அதனை அமுல்படுத்துகிறான். இது விஞ்ஞானத்தைவிட ஒருபடி முன்னேறிச் செல்கிறது. இதன் மூலம் விஞ்ஞான வளர்ச்சிக்கு முன்னதாகவே மெய்ஞானம் வளர்ந்து வந்திருக்கிறதென்பது தெளிவாகிறது. எனவே மருத்துவன் மூலிகைகளைப் பற்றியும், பாடாண, உலோக உபரசங்களைப் பற்றிய விளக்கங்களைமட்டும் அறிந்து கொண்டால் போதாது. மேற்சொன்ன அண்ட பிண்ட இயல்பு, இணைப்பு மற்றும் மாறுபாடு தன்மைகளை அறிந்து மருத்துவம் செய்ய வேண்டும் என்றும், அவ்வாறு அறிந்து செய்யப்படும் மருத்துவந் தான் முழுமையான முறையான மருத்துவமாக அமையும் என்பது குறித்து

“ கூர்பாரு தாதினிலக் கணமும் பாரு
கோள்பாரு நாள்பாரு குணமும் பாரு
நேர்பாரு தேசபே தங்கள் பாரு
நிலைபாரு கிரகவுச்ச நீசம் பாரு
பேர்பாரு இவனைநீ பிறகு பாரு
பேரதிலே கீர்த்தியின் றன்மை பாரு
வேர்பாரு தழைபாரு மிஞ்சி னக்கால்
மெல்லமெல்ல பற்பசெந் தூரம் பாரே ”

என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது.

பருநிலையில் இயங்கும் பிண்டத்தின் முக்கிய அமைப்பு ஏழு உடற்கட்டுகள், உடம்பானது சாரம், செந்நீர், ஊன், மூளை, என்பு, கொழுப்பு, சுக்கிலம் எனப்படுகின்ற ஏழுவகை உடற்கட்டுகளால் அமைந்தது. யாத்தல், என்றால் கட்டுதல் எனப் பொருள். ஏழு உடற்கட்டுகளாலும் கட்டாக அமைக்கப்பட்டிருப்பதால் உடம்பை ‘யாக்கை’ என்றழைத்தனர். பேச்சு வழக்கில் நல்ல கட்டான உடம்பு என்றழைக்கின்றனர். இவ்வுடற்கட்டுகள் உணவு முதலிய செயல் முறைகளால் மிகுந்தாலும் குறைந்தாலும் உடலின் இயல்பான நிலைகேடுற்றுப் பிணிக்கப்படும். அவ்வாறு குறைதலும் மேம்படுதலும் ஏற்படுகின்ற நிலையை எந்த அளவுக்கு மேல் என்றறிந்து அதனை இயல்பான நிலைக்குக் கொண்டுவரத்தக்க உணவினையும், மருத்துவத்தினையும் மேற்கொள்ளவேண்டும் என்பது சித்த மருத்துவம். இது நிறைவானமுறை.

நுண்ணிலையில் பிண்டம் (உடல்) இயங்குவதற்கு மிக முக்கிய பொறுப்பைக் கொண்டது பதினான்கு வேகங்கள். இவ்வுடலிற்குத் தேவையானவற்றை உள்ளுக்கு ஈர்க்கவும் வெளிப்படுத்தவுமாகப் பதினான்கு வேகங்கள் செயல்படுகின்றன. அவை உடலை இயல்பான நிலையில் வைக்க இயங்கிக் கொண்டிருப்பதால் அவற்றினைத் தடை செய்தால் உடல் நோய்க்கு இலக்காகும். அவை வாதம், தும்மல் சிறு நீர், மலம், கொட்டாவி, பசி, நீர், வேட்கை, இருமல், இளைப்பு, தூக்கம்,

வெவ்வேறு மதங்களுக்கு வெவ்வேறு உண்மைகள் இல்லை. உண்மை எல்லா மதங்களுக்கும் பொதுவானது.

கிடையாது. மெய்ஞ்ஞானத்தைத் தற்கால விஞ்ஞானம் சந்திர மண்டல ஆராய்ச்சி போன்ற முயற்சிகளால் விவரிக்கின்றது. ஆனல் சந்திர மண்டலத்தின் அம்சமாக உடலும், சூரியனுடைய அம்சமாக உயிரும் மனிதனிடத்தில் அமைந்திருக்கிறதென் பதைத் தமிழன் தனது மருத்துவத்தில் அமைத்து அதனை அமுல்படுத்துகிருன். இது விஞ்ஞானத்தைவிட ஒருபடி முன்னேறிச் செல்கிறது. இதன் மூலம் விஞ்ஞான வளர்ச்சிக்கு முன்னதாகவே மெய்ஞானம் வளர்ந்து வந்திருக்கிறதென்பது தெளிவாகிறது. எனவே மருத்துவன் மூலிகைகளைப் பற்றியும், பாடாண, உலோக உபரசங்களைப் பற்றிய விளக்கங்களைமட்டும் அறிந்து கொண்டால் போதாது. மேற்சொன்ன அண்ட பிண்ட இயல்பு, இணைப்பு மற்றும் மாறுபாடு தன்மைகளை அறிந்து மருத்துவம் செய்ய வேண்டும் என்றும், அவ்வாறு அறிந்து செய்யப்படும் மருத்துவந் தான் முழுமையான முறையான மருத்துவமாக அமையும் என்பது குறித்து

"கூர்பாரு தாதினிலக் கணமும் பாரு
கோள்பாரு நாள்பாரு குணமும் பாரு
நேர்பாரு தேசபே தங்கள் பாரு
நிலைபாரு கிரகவுச்ச நீசம் பாரு
பேர்பாரு இவனைநீ பிறகு பாரு
பேரதிலே கீர்த்தியின் றன்மை பாரு
வேர்பாரு தழைபாரு மிஞ்சி னக்கால்
மெல்லமெல்ல பற்பசெந் தூரம் பாரே"

என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது.

பருநிலையில் இயங்கும் பிண்டத்தின் முக்கிய அமைப்பு ஏழு உடற்கட்டுகள், உடம்பானது சாரம், செந்நீர், ஊன், மூளை, என்பு, கொழுப்பு, சுக்கிலம் எனப்படுகின்ற ஏழுவகை உடற்கட்டுகளால் அமைந்தது. யாத்தல், என்ருல் கட்டுதல் எனப் பொருள். ஏழு உடற்கட்டுகளாலும் கட்டாக அமைக்கப்பட்டிருப்பதால் உடம்பை 'யாக்கை' என்றழைத்தனர். பேச்சு வழக்கில் நல்ல கட்டான உடம்பு என்றழைக்கின்றனர். இவ்வுடற்கட்டுகள் உணவு முதலிய செயல் முறைகளால் மிகுந்தாலும் குறைந்தாலும் உடலின் இயல்பான நிலைகேடுற்றுப் பிணிக்கப்படும். அவ்வாறு குறைதலும் மேம்படுதலும் ஏற்படுகின்ற நிலையை எந்த அளவுக்கு மேல் என்றறிந்து அதனை இயல்பான நிலைக்குக் கொண்டுவரத்தக்க உணவினையும், மருத்துவத்தினையும் மேற்கொள்ளவேண்டும் என்பது சித்த மருத்துவம். இது நிறைவானமுறை.

நுண்ணிலையில் பிண்டம் (உடல்) இயங்குவதற்கு மிக முக்கிய பொறுப்பைக் கொண்டது பதினுன்கு வேகங்கள். இவ்வுடலிற்குத் தேவையானவற்றை உள்ளுக்கு ஈர்க்கவும் வெளிப்படுத்தவுமாகப் பதினுன்கு வேகங்கள் செயல்படுகின்றன. அவை உடலை இயல்பான நிலையில் வைக்க இயங்கிக் கொண்டிருப்பதால் அவற்றினைத் தடை செய்தால் உடல் நோய்க்கு இலக்காகும். அவை வாதம், தும்மல் சிறுநீர், மலம், கொட்டாவி, பசி, நீர், வேட்கை, இருமல், இளைப்பு, தூக்கம்,

---

வெவ்வேறு மதங்களுக்கு வெவ்வேறு உண்மைகள் இல்லை. உண்மை எல்லா மதங்களுக்கும் பொதுவானது.

வாந்தி, கண்ணீர், சுக்கிலம், சுவாசம் ஆகிய பதினன்குமாகும். மனிதன் நோயால் பிணிக்கப்பட்டபோது இயற்கையாகவே இந்த வேகங்கள் தூண்டப்பட்டு அல்லது குறைக்கப்பட்டு நோயின் குறிகுணங்கள் நீக்கப்பட முயற்சி ஆரம்பமாகிறது. எடுத்துக்காட்டாக அழல் நோயில் வாந்தி என்ற வேகம் தூண்டப்பட்டுத் தன்னிலைக்கு அழலைக் கொண்டுவர இயற்கைச் சக்தி முயற்சி செய்யும். ஆனுல் இம் முயற்சியில் இயற்கைச் சக்தி வெற்றி பெருத நிலையில் சித்த மருத்துவ மணி, மந்திர முறைகள் இதை வெற்றிகரமாகச் செய்து கீழ்க்கண்டவாறு உயிர்த் தாதுக்களைச் சிறக்கச் செய்கிறது.

பரு உடல் ஏழு உடற்கட்டுக்களால் ஆக்கப்பட்டது என அறிந்தோம். அதே போல் நுண்ணுடல் ஆக்கல், அழித்தல், காத்தல் ஆகிய மூன்று பணிகளையும் செயல்படுத்துகின்ற உயிர்த்தாதுக்களாகிய வளி, அழல், ஐயத்தையுடையது. வளி ஆக்கல் தொழிலையும், அழல் காத்தல் தொழிலையும், ஐயம் அழித்தல் தொழிலையும் செயல்படுத்துகின்றன. இதையே ''வாதமாய்ப் படைத்துப் பித்த வன்னியாய்க் காத்துச் சேத்ம சீதமாய்த் துடைத்து'' என விளக்குகிருர் சித்த மருத்துவப் பேரறிஞர் தேரர். இவை தம்முடைய இயல்பான அளவில் இருந்தால் உடல் நன்னிலையிலிருப்பதாக அறிந்து கொள்ளலாம். உடலின் இயல்பான எத்தன்மையும் குறைந்தால் அல்லது மிகுந்தால் நோயாகும். அவ்வேளை மேற்சொன்ன வளி, அழல், ஐயம் தனது இயல்பான அளவாகிய 1, ½, ¼,ல் மாறுபடும். இதனையே வள்ளுவர்

''மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்
வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று. (குறள் 941)

என்று குறிப்பிடுகிருர்.

இவை மாறுபடுவதை அறிந்து அதற்கான முதற் காரணங்களை அறிந்து அதன்பின் செய்யப்படும் மருத்துவமே நலன் தரும். இதனையே

''நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அது தணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்'' (குறள் 948)

என்ருர் வள்ளுவர். அவ்வாருன சீரான சித்த மருத்துவம் செய்யும்போது உடல் நோய், உள்நோய் உயிர்நோய் நீங்கும். இவ்வாறு நோய்நாடலும் நோய்முதல் நாடலும் சித்த மருத்துவத்தின் முடிவான இலக்கு. இந்த இலக்கில் ஆங்கில மருத்துவ விளக்கங்கள் எல்லாம் அடங்கும். நோயையும் அதன் முதன்மையையும் கணிப்பதற்கு எட்டுவகை வழி முறைகள் சித்த மருத்துவத் துறையில் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. அவை எண்வகைத் தேர்வுகள் எனப் பெயர் பெறும் அவை 1. மெய்க் குறி, 2. நிறம், 3. ஒலி, 4. விழி, 5. நா, 6. மலம், 7. சிறுநீர், 8. கைக்குறி (நாடி) என்பனவாகும். தேர்வுகளில் இவை இயல்பான தன்மையினின்றும் எவ்வாறு மாறுபட்டிருக்கின்றதென்பதை அறிந்து அதன்வழி நோயை அறிந்து மருத்துவம் செய்தல் வேண்டும்.

"நாடி அறிந்தால் நமனை அறியலாம்" என்பது மேலோர் வாக்கு. சித்த மருத்துவத்தில் எண்வகைத் தேர்வுகளின் சிகரமாக இலங்குவது நாடி. உடலையும் உயிரையும் இணைத்து நடத்தக்கூடிய சக்தி எதுவோ அந்தச் சக்தியை "நாடிக் கணிப்பது நாடி" என்பது சித்த மருத்துவத்தின் முடிவான கொள்கை. இதில் ஆங்கில மருத்துவ அமைப்பாகிய இதயத் துடிப்பு, அழுத்தம் முதலியவைகளும் அடங்கும். இவற்றிற்கும் மேலாக வளி, அழல், ஐயம் என்ற உயிர்த் தாதுக்களை மட்டுமே குறித்து அமையாமல் இந்த அண்டம் முழுமைக்கும் உடலுக்கும் உயிருக்கும் உள்ள உண்மையான தொடர்பை இயக்கும் உயர்நிலையைப் படம் பிடித்துக் காட்டுவதாகும் என்பதைப் பின்கண்ட பாடல் விளக்குகின்றது.

"நாடி என்றால் நாடியல்ல நரம்பில்தானே
நலமாகத் துடிக்கின்ற துடிதானு மல்ல
நாடி என்றால் வாதபித்த சிலேற்பனமுமல்ல
நாடி எழுபத்தீ ராயிரந்தானு மல்ல
நாடி என்றால் அண்டரெண்டமெல்லாம்
நாடி எழுவகைத் தோற்றத் துள்ளாய்நின்ற
நாடியதுவாராய்ந்து பார்த்தா ரானல்
நாடியுறும் பொருள்தெரிந்து நாடுவாரே"

மேற்சொன்ன முறையில் பிணியினைக் கணித்தல் மட்டும் போதாது. மருத்துவம் செய்வதற்கு முன்பாக நோயாளியின் திடம் எத்தகையது என்பதை முதலில் கருத்தில் கொள்ளவேண்டும். ஒவ்வொரு மனிதனுடைய வலிமையையும் மூன்று விதத்தில் நோக்க வேண்டும். அவை,

1. இயற்கை வன்மை:—

இது தாய் தந்தையர்களின் உடல்நலனுக்கேற்பப் பிறப்பிலேயே (hereditary) இயற்கையாக அமையக்கூடிய வன்மை.

2. கால வன்மை:—

ஒருவன் தன் வயதிற்கும் பருவ காலங்களாகிய கார் காலம், கூதிர் காலம், முன்பனிக்காலம், பின்பனிக்காலம், இளவேனிற்காலம், முதுவேனிற்காலம் இவைகளின் மாறுதல்களுக்கும் ஏற்ப அடைந்திருக்கின்ற வன்மை. இவை தவிர சோதிட, கிரககாலங்களும் இதில் பொருந்தி நிற்கின்றன.

3. செயற்கை வன்மை:—

இயற்கை வன்மை, கால வன்மை இவற்றால் உடல் வன்மை நன்கு அமையாத நிலையில் மருந்து, உணவு முதலியவற்றால் ஒருவன் அடைந்திருக்கின்ற வன்மை.

இவை தவிர நோயானது நோயினனின் உடற்கட்டுகளேயும் உயிர்த் தாதுவையும் பற்றி நிற்கின்ற வன்மையையும் அறிந்து மருத்துவம் செய்தல் வேண்டும். இதனேயே திருவள்ளுவர்

"உற்ருன் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்ருன் கருதிச் செயல்". (குறள் 949)

என்கிருர்.

இனி, மருத்துவமாகிய நோய் தணிக்கும் வழிமுறைகள் மூன்று வகைப் படும். அவை 1. விண்ணவருறை. 2. மக்களுறை. 3. சூர் உறை எனப்படும். இவற்றில் விண்ணவருறை எனப்படுவது இரசம், கந்தகம் முதலிய தாதுப்பொருட் களின் பற்ப செந்தூராதிகளேக் கொண்டு செய்யப்படுகின்ற மருத்துவமாகும். இம் முறை சித்த மருத்துவத்தின் உயிர்த்துடிப்பு மக்களுறை எனப்படுவது மூலிகைகளேக் கொண்டு செய்யும் சூரணம், குடிநீர் முதலியவைகளேக் கொண்டு செய்யும் 'மருத் துவமாகும்.சூர்உறை எனப்படுவது அறுவை, சுட்டிகை முதலிய மருத்துவ முறைகளே மேற்கொள்வதாகும். இதில் விண்ணவருறையில் கொண்டிலங்கும் நம்பிக்கையின் காரணமாக அது முதன்மையளிக்கப்பட்டது.

அணுகும் முறையால் மேற்சொன்ன மூன்று பிரிவுகளில் அடங்கும் மருத் துவம், வழங்கும் முறையால் அகமருத்துவம், புறமருத்துவம் என்ற இரண்டு பெரும் பிரிவுகளேயுடையது. இதில் அகமருத்துவம் எனப்படுவது குடிநீர், இளகம், பற்பம், செந்தூரம், மணப்பாகு முதலிய முப்பத்திரண்டு முறைகளாகும். புறமருத்துவம் எனப்படுவது பற்று ஒற்றடம், தொக்கணம், நசியம், கலிக்கம் முதலிய முப்பத் திரண்டு முறைகளாகும். அகமருத்துவம், புறமருத்துவம் எனப்படுபவை எக் காலத்திற்கும் எந்த நாட்டிற்கும் பொருத்தமாக நின்று பெரிய ஆராய்ச்சிக்கு இடங் கொடுக்கும் ஓர் அமைப்பு. அந்த அமைப்பில் இயங்கும் சித்த மருத்துவத்தின் மகுடபீடமாக அமைந்து இயங்குவது 'முப்பு' என்ற பெரிய அறிவியல். அது சித்த மருத்துவத்திற்கே உரிய தனிச்சிறப்பு என்பது அனுபவத்தின் உண்மை.

இவை தவிர சித்த மருத்துவத்தினே அமுல் நடத்தும் மூன்று விதமான முறைகள் கருத்திற் கொள்ளப்படுகின்றன. அவை,

1. **ஒப்புறை:—**
   நோய்க்கு ஒத்த குணமுடைய மருந்துகளே வழங்குவது.

2. **எதிருறை:—**
   நோய்க்கு நேர் எதிரான குணத்தையுடைய மருந்துகளே வழங்கல்

3. **கலப்புறை:—**
   மேற்சொன்ன இரண்டுவித மருந்துகளும் கலந்தது.

இவையெல்லாம் நோய்வந்த பிறகு தணிக்கும் வழி முறைகள். வாத, வைத்திய, யோக, ஞான பல்கலேச் செல்வர்களாய்த் திகழ்ந்த சித்தர்கள் உடல்

கெடாமல் நீடு வாழ்கின்ற விதத்தில் காய சித்தி முறைகளேயும் வகுத்து வைத்தனர் இவ்வகையில் உணவிற்கும், ஒழுக்கத்திற்குமே அவர்கள் முதன்மையான கவனத்தைச் செலுத்தினர் என்ருல் அது மிகையாகாது. இவற்றில் நோயணுகா விதிகளும் அமைந்து கிடக்கின்றன. அவைகளேப் பின்கண்ட பாடல்களால் அறியலாம்.

"திண்ண மிரண்டுள்ளே சிக்க வடக்காமற்
பெண்ணின்பா லொன்றைப் பெருக்காமல் — உண்ணுங்கால்
நீர்கருக்கி மோர் பெருக்கி நெய்யுருக்கி யுண்பவர்தம்
பேருரைக்கிற் போமே பிணி"

(பதார்த்தகுண சிந்தாமணி)

மலம், சிறுநீர், ஆகிய இரண்டையும் கழிப்பதில் தவருமலும், சிற்றின்ப வேட்கையைப் பெருக்காமலும் வாழ்ந்து, சுடவைத்த நீரையும், நீர் விட்டுப் பெருக்கிய மோரையும், உருக்கிய நெய்யையும் உட்கொள்பவர்களேப் பிணி அணுகாது என்பது இப்பாடலின் பொருள்.

"பாலுண்போம் எண்ணெய்பெறின் வெந்நீரிற் குளிப்போம்
பகற்புணரோம் பகற்றுயிலோம் பயோதார முமூத்த
ஏலஞ்சேர் குழலியரோ டிளவெயிலும் விரும்போம்
இரண்டடக்கோம் ஒன்றைவிடோம் இடதுகை யிற்படுப்போம்
மூலஞ்சேர் கறிநுகரோம் மூத்ததயிர் உண்போம்
முதனுளிற் சமைத்தகறி யமுதெனினு மருந்தோம்
ஞாலந்தான் வந்திடினும் பசித்தொழிய வுண்ணேம்
நமனுர்க்கிங் கேதுகவை நாமிருக்கு மிடத்தே" (ப. கு. சி.)

சித்த மருத்துவத்தில் இத்தகைய பயன்படத்தக்க அடிப்படைக் கொள்கைகள் பலப்பல. இந்த அடிப்படைக்கொள்கைகள் 96 தத்துவங்களில் மலர்ந்தவை. பொதுவாகச் சித்த மருத்துவம் சுருக்கத்தில் வலுப்பெறுகிறது. ஆங்கில மருத்துவம் விரிவில் வலுப்பெறுகிறது.

மேலே கண்ட கருத்துக்கள் சித்த மருத்துவத்தைப் பற்றிய சிறு குறிப்பேயாகும். சித் என்ருல் அறிவு. சித்தர்கள் என்ருல் நுண் அறிஞர்கள். அவர்கள் சித்த மருத்துவ நெறிகளேக் கைக்கொள்வதற்குக் காரணம், அட்டமாசித்து அடைவதற்குக் காயத்தைக் கல்பமாக்கி, யோக அனுபவத்தில் சிற்றின்பத்திற்கு அப்பாற்பட்ட பேரின்பத்தை அனுபவித்து "விண்டவர் கண்டிலர்; கண்டவர் விண்டிலர்" என்ற முழுமையான நிறைநிலே அடைவதற்கேயாகும். ஆகவே, சித்த மருத்துவம்

கட்டில் அடங்காத ஆசை ஆளே ஒழிக்கிறது.

என்பது ஒரு பெரிய அறிவுக்கடல். அதிலிருந்து வெளிக்கொண்டு வரப்பட்டவைகளைவிட வெளிக்கொண்டு வரப்படவேண்டிய முத்துக்கள் பலப்பல. முத்தெடுக்கின்ற முயற்சிதான் சித்த மருத்துவத்துறையில் பட்டதாரிகளை உருவாக்குவதும் நூலாய்வு, மூலிகை ஆய்வு முதலியவற்றை மேற்கொண்டிருப்பதுமாகும். பழம் பெருமைக்குப் புதுபொலிவு சேர்த்திட மருத்துவ அறிஞர்கள் முனைந்துவருகின்றனர். இந்த முயற்சிக்கு அரசும் மக்களும் பேரார்வத்தோடு துணைநிற்பது நல்லுணர்வோடு பாராட்டத்தக்கது. சித்த மருத்துவச் செல்வங்கள் மறைவாக நமக்குள்ளே பழங்கதையாகப் போய்விடாமல் பிறநாட்டு நல்லறிஞர் வணக்கம் செய்கின்ற அளவுக்கு உயர்வு அடையும் காலம் வெகு தொலைவில் இல்லை. ஒண்டமிழ்த்தாய்ச் சிலம்படியின் முன்னேற்றம் ஒவ்வொன்றும் நம்முன்னேற்றம் எனக் கருதித் தேசியக்கலை என்ற தேசப்பற்றுடன் முயற்சியில் ஈடுபடுகிறோம். முயற்சி திருவினையாக்கும்.

துணை நூற்கள்: —

சட்டமுனி நிகண்டு
திருக்குறள்
திருமந்திரம்
தேரன் கரிசல்
தேரன்பதார்த்தகுணசிந்தாமணி
தொல்காப்பியம்



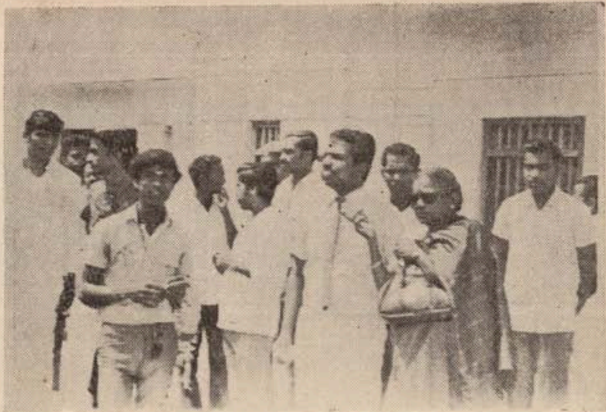
கற்பு நெறியில் தன்னையும் காத்துக்கொண்டு, தன் கணவனையும் காப்பாற்றித் தகுதியமைந்த புகழையும் காத்து, உறுதி தளராமல் வாழ்கின்றவளே பெண்!

கடமையை விரும்பாமல் மனைவியின் பெண்மையை விரும்புகின்றவனுடைய ஆக்கம், பெரியதொரு நாணத் தக்க செயலாகும்.

—பெருநாவலர்



The first visit of our present Director Dr. P. M. VENUGOPAL, H. P. I. M. to our Institution.



Late Dr. Parvathiammal the Vice-President of C. C. I. M. in her Valedictory mission to the college.



The Student President and the VIPS enjoying the Collegeday Feast.



செவிக்கு உணவில்லாத போழ்து
கல்லூரி விழாவில்......................



"கலைமகள் கைப்பொருளை மீட்டுவதை படைத்தது
கலைஞனின் கைவண்ணம் தானே."

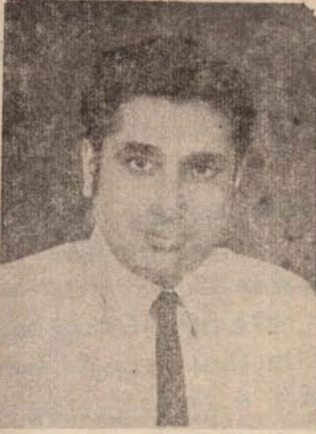
கைவண்ணம் கண்டவர்
ஐ. சொர்ணமாரியப்பன்
பயிற்சி மருத்துவர்.

திருவண்ணமலை மலைக்கோவில் சிற்பம்
அசுவினி சகோதரர்கள்



கல்லிலே கலைவண்ணம் கண்டார்
காகிதத்தில் கைவண்ணம் கண்டவர்

அ. இராமலிங்கம்,
இரண்டாம் ஆண்டு.



வெண்குட்டம் என்ற வெண்புள்ளி நோய் (LEUCO DERMA)

டாக்டர் இரா. கண்ணன் பி. ஐ. எம்., மருத்துவ அதிகாரி (சித்தா),
மாவட்ட மருத்துவ மனை, திருச்சி.

வெண்குட்டம் என்றவுடன் நமக்கு தொழு நோயின் நினைவு வந்து விடுகின்றது. தொழு நோய்க்கும் இதற்கும் தொடர்பு இல்லை என்ருலும்கூட வழக்கத்தின் காரணமாக நாம் வெண்குட்டம் என்று அழைத்து வருகின்ருேம். ஆனுல் இதை நாம் வெண்படை நோய் அல்லது வெண்புள்ளி நோய் என்றே அழைக்கலாம்.

இந்நோய் தற்போது நம் நாட்டில் மிகுதியும் அதிகரித்து வருகிறது. நாம் வீதி வழியே செல்லுகின்றபோது இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை காண்பது ஒரு சாதாரண நிகழ்ச்சியாகிவிட்டது. சிறியோர்கள், பெரியோர்கள், பெண்கள் ஆகிய அனைவரும் இந்த வெண் புள்ளி நோயால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். மன உறுதி உள்ளவர்கள் ஓரளவு இந்நோயை பொறுத்துக்கொள்ளுகின்றனர் என்ருலும் மற்றவர்கள் சொல்ல இயலாத துயரங்களுக்கு ஆளாகின்றனர். வெண்குட்ட நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் வாழ்க்கையில் மகிழ்ச்சியை இழந்து வேதனைப் படுவதோடு அவர்களைச் சேர்ந்த நெருங்கிய உறவினர்கள், நண்பர்களையும் கவலைக்கு உள்ளாக்கிவிடுகின்றனர். இந்நோயின் காரணமாக மணவிலக்கு செய்யப்பட்ட பெண்களும், திருமணம் செய்துகொள்ள இயலாது தவிக்கும் பெண்களும், வாலிபர்களும் அதிக எண்ணிக்கையில் இருக்கின்றனர். மிகவும் உணர்ச்சி வசப்படுகின்ற சிலர் தற்கொலை செய்துகொண்ட நிகழ்ச்சிகளும் உண்டு. வெண்குட்ட நோய் உடலுக்கோ உயிருக்கோ ஊறு விளைவிக்காத நோய் என்ருலும் இது மனதை பெருமளவு பாதிக்கச் செய்கின்ற கொடு-நோய். இது தொத்து நோய் என்ருே அல்லது பரம்பரை நோய் என்ருே இதுவரை நிரூபிக்கப்படவில்லை.

நீ உண்மையை அறிந்துகொண்டால் போதாது. அறிந்துகொண்ட உண்மைக்கு ஏற்ப வாழவேண்டும்.

நம் தமிழ் மருத்துவ இலக்கியத்தில் யூகி முனிவர் சுவேத குட்டம் என்ற பெயரில் வெண்குட்ட நோய் இயல்களை விவரிக்கின்றார். யூகி 800 என்ற நூலில் இதன் விளக்கங்களைக் காணலாம்.

நோய்க் காரணம்:

பொதுவாக இந்நோய் வர பல காரணங்கள் கூறப்படினும் இன்னும் சரியான காரணம் தெளிவாக தெரியவில்லை. இருப்பினும் நான் அனுபவத்தில் பல நூற்றுக்கணக்கான நோயாளிகளை பரிசோதனை செய்ததில் கீழ்க்கண்ட பல காரணங்களால் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு என அறிகிறேன். தோலில் செயற்கைத் துணிகள் அணிவதால் ஏற்படுகின்ற உராய்தல், தூம்பற்ற (Ductles) சுரபி நீர்களின் விகற்பம், இரப்பர் போன்ற பொருள்கள் அடிக்கடி தோலில் உராய்தல், சத்தற்ற உணவு, மிகுதியான மனக்கவலை, தீவிர அல்லது நாட்பட்ட வயிற்றுக்கோளாறுகள், ஈரல் பற்றிய நோய்கள். வயிற்றிலுள்ள பலவகையான கிருமிகள், புழுக்கள், (Worms) குடற்காய்ச்சல் (Typhoid) போன்ற, வயிறு, குடலை பாதிக்கின்ற நோய்கள், தொண்டையில் ஏற்படும் சதை வளர்ச்சி (Tonsillitis) ஆகிய காரணங்களே அவை. தற்காலத்தில் மிகுதியாக உணவுப்பொருள்களில் செய்யப்படுகின்ற கலப்படக்கொடுமை காரணமாகவும் இந்நோய் ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. இந்நோய் கண்ட இடத்தில் மீதோலில் காணும் நிறமிகள் (Pigments) என்ற உடலுக்கு நிறத்தைக் கொடுக்கக் காரணமான வில இம்மிகள் (Cell pigments) குறைந்து போதல் அல்லது இல்லாது இருத்தலைக் கண்டுள்ளனர். இந்நோய் காமியத்தால் உண்டாகும் மேக நோயாகிய கொருக்கு நோய்க்குத் (Syphilis) துணையாக வருவதுண்டு.

இவைகளைத் தவிர நேரில் பார்த்த 'நோய்களில்' ஏற்பட்ட காரணத்தைக் கூறினல் சுவையாக இருக்கும் என்பதால் அவைகளையும் கூறுகின்றேன்- ஒரு நோயளிக்கு ஒரு காயம் ஏற்பட்டு அது ஆறிய பின்னர் அதைச்சுற்றி வெண்படை பரவத்தொடங்கியது ஒருவருக்கு தீச்சுட்ட புண் ஆறிய பின்னர் அந்த இடம் வெண்மையாகவே இருந்தது. சில காலத்திற்குப் பின் சிறு சிறு வெண்புள்ளிகள் ஆறிய இடத்தைச் சுற்றி பரவத்தொடங்கின. காலப்போக்கில் வெண்படைகள் உடலின் மற்ற பகுதிகளிலும் தோன்றின. இதேபோல் அமிலங்களால் ஏற்பட்ட புண்களாலும் தோன்றியதுண்டு. தற்காலத்தில் அணிய பெறுகின்ற பிளாஸ்டிக், கெமிலான் போன்ற பொருள்களினுல் ஆன காலனிகளை அணிவதாலும், கைக் கடியாரம் கட்ட பயன்படும் நைலான்ஸ்ட்ராப்பினுலும் சிலருக்கு ஏற்படுவதுண்டு. அந்தமானிலிருந்து வந்த ஒரு வெண்படை நோயாளிக்கு செயற்கை பொருளினுல் செய்யப்பட்ட காலனி அணிந்ததால் வந்ததையும் மற்ரெரு உதவி பேராசிரியருக்கு நைலான் ஸ்டிராப் கட்டியதால் வந்ததையும் கண்டேன். சிலருக்கு கரப்பான் (Eczema) வந்து ஆறிய பிறகும் அறுவை சிகிச்சை செய்து ஆறிய இடத்திலும் வெண்குட்ட நோய் தோன்றியதைக் கண்டிருக்கிறேன்.

ஒரு நோயாளிக்கு மருந்து ஊசி குத்திய இடத்திலும் மற்ரெருவருக்கு முள் குத்திய இடத்திலும் வெண்குட்ட நோய் வந்ததைப் பார்த்திருக்கிறேன். சிலருக்கு ஒவ்வாத மருந்துகளினுலும் இந்நோய் ஏற்படுகின்றன.

நம் பழந்தமிழ் மருத்துவ இலக்கியத்தின்படி உடலில் இயற்கைக்கு மாறான வெளுப்பை உண்டாக்குகின்ற வெண்குட்ட நோயானது வாத வெண்படை, பித்த வெண்படை, கபவெண்படை என மூன்றாக கூறப்பட்டுள்ளன. இதனுடன் மேகப் படையையும் கூட்டிக் கொள்ளலாம்.

வாத வெண்குட்ட நோய்:-

இது சுரசுரத்துச் சிவந்து கொஞ்சம் கருமைச் சாயலுடன் வெளுத்திருக்கும் வெளுக்காத இடங்களில் அழுக்கு நிறமுண்டாகும்.

பித்த வெண்குட்ட நோய்:-

இது செந்தாமரைப் பூவிதழ் போலச் சிவந்த நெருப்பாகப் பரவும். பரவுகின்ற இடங்களில் எரிவதும் முடிகள் உதிர்வதுமாயிருக்கும்.

கப வெண்குட்ட நோய்:-

இது தும்பை மலர்போல வெண்மையாக வெளுத்துக் கொஞ்சம் தடித்துப் பரவும் இது பரவுமிடங்களில் நமைச்சலுண்டாகும். இம் மூன்று வகை தீரல் பிணிகளிலும் குருதி, மாமிசம், கொழுப்பு, ஆகிய உடற் தாதுக்களைப் பற்றினால் பார்வைக்கு அருவருப்பும், விகாரமும்ஆன நிறங்களையும், உண்டாக்கும். அன்றியும் இவைகளால் உடலில் வீக்கமும் வெடிப்பும் உண்டாகும் என்று யூகி வைத்தியச் சிந்தாமணியில் கூறப்பட்டுள்ளது.

மேக வெண்குட்டம்:-

இது கொருக்கு நோய் தோன்றி நான்கு முதல் ஆறு மாதங்களுக்குப் பின் உடலில் தோன்றும். மேக வெண்குட்டத்தால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகள் நிறமிகள் இன்றி வெளுத்த சிறு சிறு படைகளைக் காட்டும். இப்படைகளில் சுற்று வரம்பு (Edges) மஞ்சள் கலந்து மர நிறமாகவாவது, நிறம் அதிகரித்த வளையங்களுடன் காணும். இப் படைகள் வட்டமாகவும், 2 முதல் 3 மிலி மீட்டர் விட்டமும் அதற்கு மேற்பட்ட அளவுகளிலும் உண்டாகும். இந் நோயில் நிறமியற்ற பகுதிகளும் நிறமி மிக்கப் பகுதிகளும் மாறி மாறி நிறைந்து சேர்ந்து காண்பதால் சல்லடைக் கண்போல் தோற்றமளிக்கும்.

தீரும் தீராதவைகளையறிதல்:-

முடிகளை வெளுக்கப் பண்ணாமலும், கையால் தடவினால் மேடு பள்ளமில்லாமலும், சடைப் பின்னல்போல் நெருப்பால் சுட்டாறிய வடுபோல் வெளுக்காமலிருக்

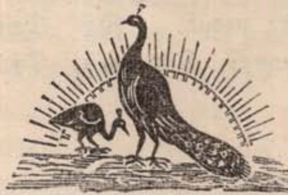
கும் வெண்குட்டம் தீரும். மேற்கூறிய தீரும் குறிக்கு மாருக இருந்தால் அவை தீராது என்று சித்த மருத்துவ நூல்கள் கூறுகின்றன.

மருத்துவம்:-

முதல் வெண்புள்ளி உடலில் தோன்றியவுடன் உடனடியாக அதற்கு மருத்துவம் செய்ய வேண்டும் அலட்சியமாக இருப்பின் உடல் முழுதும் பரவ வாய்புண்டு. தொடக்க நிலையிலேயே கவனித்து மருத்துவம் செய்தால் விரைவில் குணமாகும். வெண்குட்ட நோய் எந்த காரணத்தால் தோன்றியிருந்தாலும் அநேகமாக எல்லா வகையினையும் சித்த மருத்துவத்தால் குணப்படுத்த இயலுகிறது என்பதை அனுபவவாயிலாகக் கண்டிருக்கிறேன். நோயாளியின் வயது உடலில் பரவியிருக்கின்ற அளவு, நோயின் கால அளவு இவைகளைப் பொறுத்து அயச்செந்தூரம், தாமிரச் செந்தூரம், தங்கச் செந்தூரம், இரசம், கந்தகம் சேர்ந்த மருந்துகளை தக்க அளவு, தக்க அனுபானத்தில் உள்ளுக்கு கொடுத்து, வெளியில் துவரை வேர் குழித்தைலம், கார்போகி நெய் இவைகளை மேலுக்கு பூசி வர நல்ல குணம் தரும். மருந்து செய்முறைகளை விரிவாக விளக்கின் மிக நீளும் என்ற என்ற காரணத்தால் சுருக்கமாக கூறப்பட்டது.

முடிவுரை:-

வெண்குட்ட நோய் நோயாளியின் உடல் நலத்திற்கோ அல்லது உயிருக்கோ ஊறு விளைவிக்காத காரணத்தால் அதைப்பற்றி அதிகமாக யாரும் கவனம் செலுத்துவதில்லை. ஆனால் நோயாளியின் மனநிலையை பெருமளவில் பாதிக்கின்ற கொடுமையான நோய் என்ற வகையில் இதில் மென்மேலும் தீவிர ஆராய்ச்சி செய்வது நலம்.





"நஞ்சும் அவற்றின் பாகுபாடும்"

டாக்டர். F. M. P. அண்ணுவி, B. I. M.
பயிற்சி மருத்துவர்.

ஓர் பொருள் உடலுக்கு நோய்வாய்ப்பட்ட நிலைமையையோ அல்லது உயிருக்கு ஆபத்தையோ அல்லது இயற்கைக்கு மாறுபட்ட நிலையையோ உண்டாக்கினுல் அப்பொருள் நஞ்சு என்று சொல்லப்படும். அப்பொருளானது உடலினுள் கீழ்கண்ட எந்த மார்க்கத்திலுமாவது சென்றிருக்கலாம். அவை வாய் மூலம், ஊசிமருந்து மூலம், நுகர்தல் மூலம், ஆசனவாய் மூலம், கருவாய் மூலமாக அல்லது வெளித்தோலில் படுதல்)

நஞ்சுப்பொருட்களை அவை காட்டும் மாறுபட்ட குறி குணங்களைக்கொண்டு பலவகைப்படுத்தி இருக்கின்றனர். மேலும் நஞ்சானது தீவிரமான நிலையிலும் ஏற்படலாம். நாள்பட்ட நிலையிலும் ஏற்படலாம். தீவிரமான நிலையிலுள்ள நஞ்சுகளின் பாகுபாடு.

I. அரிக்கக்கூடிய நஞ்சு:- (Corrosives:)

இந்நஞ்சானது உடலில் பட்ட மாத்திரத்தில், பட்ட இடத்திலுள்ள தசைப் பகுதிகளை அரித்துக் கொன்று விடுகிறது (Destruction). இதனை உட்கொண்ட மாத்திரத்தில் வாயில் மிகுந்த வலி, எரிச்சல், இவைகளை உண்டாக்கி பின் கீழ் நோக்குமுகமான வேதனைமிகும். தொண்டை, குரல்வளை, வயிறு இவற்றில் வலி மிகும். இந்நிலையில் குருதிவாந்தி வெளிப்படும். அவ்வாறு வெளிப்படும் குருதியுடன் திசுத்துணுக்குகள் (necrotic tissues) கலப்புற்றுக்காணும், இதனைத் தொடர்ந்து

மிகுந்த தாகம், அதனைத் தொடர்ந்து நரம்பு இயக்கக் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் காரணமாக அதிர்ச்சி (shock) உண்டாகி சுமார் ½—1 மணி நேரத்தில் பெரும்பாலும் மாண்டுவிடுவர்.

இதில் காணும் பிரிவுகள்:-

a. Mineral acids:-(கனிம அமிலங்கள்)

கந்தகத் திராவகம் (shulphuric acid (1 to 2 drachms)
வெடியுப்புத் திராவகம் (Nitric acid 2 drachms)

b. Organic acid:- கரிம அமிலங்கள்
Oxalic acid (120 grains)

c. Alkalies:- கடுங்காரங்கள்

Sodium hydroxide
Amonium hydroxide

II எரிச்சல் உண்டாக்கும் நஞ்சுகள்:. (Irritants:)

இந்நஞ்சானது உட்கொண்ட ½ மணி நேரத்திற்குப் பின்னே அதன் குறிகுணங்களை காட்ட ஆரம்பிக்கும். இந்நஞ்சு பட்ட சிறிது நேரங்கழித்து அவ்விடத்திலுள்ள தசைப்பகுதியை தாபிதமடையச் செய்துவிடும். (cause inflamation of the gastro intestinal canal). வாயில் மிகுந்த வலி, எரிச்சல், அதனைத் தொடர்ந்து தொண்டை, உணவுக்குழல், இரைப்பை இவற்றில் வலி தொடரும். பின் வாந்தி ஏற்படும். வாந்தியுடன் குருதியும், சளி சவ்வும் (mucous) கலந்து காணும். தாகம் மிகுதியாக இருக்கும். பின் சிறிது நேரத்தில் கழிச்சல் காணும். கழிச்சலுடன் குருதியும், சளி சவ்வும் (mucous) கலந்து காணும். இதனைத் தொடர்ந்து கைநடுக்கம் (tenesmus and crasps in legs and collapse), கெண்டை கால் சதைகளில் வலிப்பு போன்றன ஏற்பட்டு சுமார் 2 மணி நேரத்தில் உயிர் பிரியும்.

இதன் உட்பிரிவுகள்:

A. Non-metalic:- (அலோகம்)

வெள்ளை பாஸ்பரம். (White phosphorus) damages the bier

B. Metalic acids:-

Arsenic trioxide	(வெள்ளைப்பாஷாணம்)
Antimony	(நிமிளை)
Mercuric salts	(பாதரஸ உப்புக்கள்)
Copper sulphate	(மயில் துத்தம்)
(Lead)	(கருவங்கம்)

C. தாவர வகுப்பு நஞ்சுகள்:- Vegetable poisons

குன்றுமணி விதை (Abrus precatorius)
மிளகாய் விதை (Seeds of Capsicum annuum)
எருக்குப் பால் (Latex of Calatropis giganfea)
எட்டிக்கொட்டை (Seeds of strychnos nuxvomica)
சேராங்கொட்டை (Fruits of Semicarpus anacardium)

D. Animal poisons:- உயிரினங்களால் (சங்கமப் பொருள்களால்) ஏற்படும் நஞ்சு:

பாம்பு கடி (Snake bite)
தேள் கடி (Scorpion sting)
பூரான் கடி (Centipede sting)
நாய் கடி (Dog bite)
குரங்கு கடி (Monkey bite)

E. Mechanical irritants-

பொடித்த கண்ணாடித்தூள் (Glass powder)
பொடித்த வைரத்தூள் (Diamond powder)

III. (Neurotics:) நரம்பு மண்டலத்தைப் பாதிக்கும் நஞ்சுகள்.

இந்நஞ்சானது மத்திய நரம்பு மண்டலத்தை (Central nervous system) பாதித்து அதன் தொழிலைக் கெடுத்து மாறுபட்ட குறிகுணங்களைக் காட்டும்.

இதன் பிரிவுகள்:

A Deliriants:-
Dhatura (ஊமத்தை)
Belladonna
Atropine

B. Somniferous:-
அபினும் அதன் வகைகளும் (Opium and other alkaloids) Barbiturates.

C. Inebriant:-
இந் நஞ்சுகளானவை மூளையிலுள்ள பகுதிகளை (higher and lower center) கேடு அடையச் செய்து, தான் என்ன செய்கிறோம், இதைச் செய்யலாமா

ஆற்றல் படைத்த சிலமனிதர்களுடைய சரித்திரமே பிறகு உலக சரித்திரம் எனப்படுகிறது.

செய்யக்கூடாதா என்ற நிலையறியாது செயல்படுத்தும் தன்மையுடையது
சாராயம் (Alcohol)
சில மயக்க மருந்துகள் (Chloroform)

D. கசேறுகொடியை தாக்கும் நஞ்சுகள்:- Spinal poisons:-

இந்த நஞ்சு தண்டு வடத்தைதாக்கி அது கட்டுப்படுத்தும் நரம்புமண்டலப் பகுதியின் செயலைக் கெடுக்கும்.

சேராங்கொட்டை (Nux vomica)
எட்டிவிதை (Strychnine)
Brucine

E. Peripheral Nerve poisons:- தோலின் மிக அருகாமையில் செல்லும் நரம்புகளைப் பாதிக்கும் நஞ்சுகள்:-

Conium and Curare
Paralysants.

IV. இதயத்தைப் பாதிக்கும் நஞ்சுகள்:- (Cardiac poisons):-

இந் நஞ்சானது இதயத்தினை தாக்கி அதன் செயலைக்கெடுத்து, உடலில் குருதிச் சுற்றோட்டத்தைப் பாதித்து உடல் நீலநிறமாதல், உடல் குளிர்ச்சி அடைதல் போன்ற குறிகுணங்களைக் காட்டும்.

எடுத்துக் காட்டுகள்:-
1) அலரி நஞ்சு:- (Nerium odorum glycosides)
2) எட்டி (Nux vomica seeds)
3) (நரிப்புகையிலை) Digitalis
4) புகையிலை (Tobacco)

V. (Gaseous poisons):- வாயு நஞ்சுகள்

இந்நஞ்சானது புப்புசம் வழியாகச் சென்று மூளை நரம்பு மண்டல செயல் தன்மையைக் கெடுக்கும். குருதிச் சுற்றோட்டத்தைப் பாதிக்கும். உயிர்ப்பு பந்தனத்தை ஏற்படுத்தும். உடல் குளிரும், நிலநிறமாக்கும் கர், கர் என்ற உயிர்ப்பு பந்தன ஒலி ஏற்படும். அல்லது இந்த வாயுக்கள் உடலில் பட்ட இடங்களில் தடிப்பு போன்ற மாறுபட்ட குறிகுணங்களைக் காட்டும்.

1) கரியமில வாயு (Carbondi oxide)
2) கார்பன் மோனுக்ஸைடு (Carbon Monoxide)
3) கண்ணீர் புகை (Tear gas)
4) Mustard Gas (கடுகு வாயு)
5) யுத்தம் நடக்கும்போது ஏற்படும் சில குண்டுப் புகைகள். (Levisite War gas)

நஞ்சுப் பொருளின் செயல்படுதன்மை அதன் இயற்கை அமைப்பைப் பொருத்தும், அதன் அளவைப் பொறுத்தும் அது செலுத்தப்படும் மார்க்கத்தைப் பொருத்தும் குறிகுணங்கள் மாறுபட்டு அமையும். மேலும் உட்கொள்பவனுடைய உடல் வன்மை, வயது, பழக்கவழக்கங்கள் போன்றவற்றைப் பொருத்து மாறுபட்டு அமையும்.

வாயு வடிவம் (Gaseous form)	—	Sudden action Ist.
திரவ வடிவம் (Liquid form)	—	Sudden action IInd
திட வடிவம் (Solid form)	—	(Slow in action)
நீரில் கரைத்தபின் அதன் வன்மை	—	Diluted form (Dead slow in action)

மேலும் உடல் வன்மையைப் பொருத்தும் அதன் ஆட்சி மாறுபட்டு அமையும். மேலும் உணவு உட்கொண்டவுடன் காட்டும் நஞ்சுகுறி குணத்திற்கும் உணவில்லா நிலையில் (Empty stomach) உட்கொண்ட நஞ்சு குறிகுணத்திற்கும் மாறுபட்டு அமையும்.

இது தவிர ஒரே நஞ்சானது குழந்தைகளிடம் வயதானவர்களிடமும் காட்டும் குறி குணமும், நடுத்தர வயதுடையவரிடமும் காட்டும் குறிகுணமும் மாறு பட்டு அமையும். ஏன் என்றால் அக்காலத்தில் உடலின் எதிர்ப்பு சக்தி வலு அடைந்த நிலையில் இருப்பதே காரணமாகும். இது தவிர கள், சாராயம், அபின், கஞ்சா போன்ற போதைப் பொருளை உட்கொள்பவர்களிடம் காட்டும் குறிகுணமும், அப் பழக்கவழக்கங்கள் இல்லாதவர்களிடம் காட்டும் குறிகுணங்களும் மாறுபட்டுக் காணும். மேலும் உறக்க நிலையில் இருக்கும்போது ஏற்படும் நஞ்சுக்கும், சாதாரண மான நிலையில் ஏற்படும் நஞ்சுக்கும் சிலமாறுபட்ட குறிகுணங்கள் காணும். மேலும் நஞ்சு உட்செலுத்தப்படும் மார்க்கம் அதன் அளவு இதைப் பொருத்தும் மாறுபட்ட குறிகுணங்கள் காணப்படும்.

சாதாரணமாக ஒருவர் நஞ்சு உட்கொண்ட காலத்தில் காணப்படும் பொதுக்குறிகுணங்கள். வாய் தொண்டை மிகுந்த எரிச்சல், வேதனை, வயிற்று வலி, வாந்தி, குருதியுடன் வாந்தி, கழிச்சல், குருதிக்கழிச்சல், உடல் வாடல், மிகு வியர்வை, நாடி நடை தளரல், உடல் குளிரல், சில நிலைகளில் வலிப்பு காணல் போன்ற குறிகுணங்களைக் காட்டும். மேலும் கீழ் காணும் குறிகுணங்கள் சில குறிப்பிட்ட நஞ்சுகளில் காணும் குறிகுணங்களாக வகைப்படுத்தப்பட்டு இருக்கின்றது.

காணும் குறிகுணங்கள்	காரணமான நஞ்சுகள்
1. வயிற்றில் வேதனை (வலி)	அரிக்கக்கூடிய நஞ்சுகள், எரிச்சல் உண்டாக்கும் நஞ்சுகள்
2. வாந்தியாதல்	அரிக்கக் கூடிய நஞ்சுகள்

3. வாந்தியாதல் & கழிச்சல் காணுதல்	உப்பு நஞ்சுகள் & தாபிதத்தை உண்டாக்கும் நஞ்சுகள்
4. Coma (மயக்க நிலை)	சாராயம், barbiturates, carbolic acid, chloral hydrate
5. Delirium (சன்னிபாத நிலை)	ஊமத்தை, belladonna, Atropine
6. கண்மணி விரிந்த நிலை (Dialated pupil)	சாராயம், ஊமத்தை, cynadies
7. கண்மணி சுருங்கிய நிலை (Contract pupil)	கஞ்சா அதன் பிரிவுகளும் பைரோன் (organophospherous compound), carbolic acid, chloral hydrate.
8. வலிப்பு காணுதல் (Convulsion)	எட்டி; சேரங்கோட்டை oxalic acid (புளியாரை உப்பு)
9. உலர்ந்த தோல் (Dry skin)	ஊமத்தை, atropa belladonna,
10. பிசுபிசுத்த தோல் (Moist skin)	சாராயம், அபினி வகைகள்.

மேலும் நஞ்சு உட்கொண்ட நிலையில் இருப்பவரின், வெளிவிடும் மூச்சில் காணும் மணத்தின் தன்மையைக் கொண்டு ஒருவாறு நஞ்சின் தன்மையினை தெரிந்து கொள்ளமுடியும். (Smell of the breath). நஞ்சுண்டவர் உயிரற்ற நிலையில் இருக்கும் போதுகூட 'பிண ஆய்வுக்கூற்றின் போதும் நஞ்சின் நாற்றத்தினை அறியமுடியும்.

(உ–ம்) சாராயம்; கார்பாலிக் ஆஸிட் & வெள்ளை or மஞ்சள் பாஸ்பரம்;(வெள்ளைப் பூண்டு மணம் வீசும்) அபினி; மண்ணெண்ணெய், பைரோன் (மிகுந்த வெறுக்கத் தக்க நாற்றம்).

நாள்பட்ட நிலையில் ஏற்படும் நஞ்சுத் தன்மை:-

இந்நிலை பெரும்பாலும் நஞ்சுப் பொருட்களை தொழில் துறையில் கையாளும் தொழிலாளர்களிடம் ஏற்படுகிறது. பாஸ்பரம் போன்ற பொருட்களை கையாளும் தொழிலாளர்களுக்கு ஓர் வகையான என்பு தாபித நோய் (osteomyelitis) ஏற்படுகின்றது. இதேபோன்று அச்சுக்கூடத்தில் தொழில் புரிவர்களிடம், கருவங்கம் நஞ்சுக் காரணமாக உடலில் குருதிக்குறைவு (anaemia) குருதிச்சிவப்பு அணுக்களில் மாறுபட்ட தன்மை, வயிற்றுவலி, பல் ஈறுகள் ஊதா நிறமடைதல், கைக்குளசு, கால்பாதம் பூட்டுக்கன் நழுகல் (wrist and foot drop) நீர்கோர்த்த பெரிய மண்டை (encophalitis) பெண்களுக்கு பலமுறை கருச்சிதைவு, சில நிலைகளில் இருபாலருக்கும் மலட்டுத்தன்மை போன்ற நிலைகளை ஏற்படுத்துகின்றது.

நஞ்சுண்டவருக்கு கையாளும் மருத்துவ முறை:-

(1) முதலில் வயிற்றில் தங்கியிருக்கும் எஞ்சிய நச்சுப்பொருட்களை வெளிப்படுத்துதல்.

வாயுவால் ஏற்பட்ட நஞ்சானல் முதலில் நல்ல காற்ருேட்டமான இடத்தில் நோயாளியை வைக்கவேண்டும். பின் உயிர்க்காற்றை நுண் குழல் மூலமாக மூக்கின் வழியாக உட் செலுத்தவேண்டும்.

மேலும் பாம்புகடித்த நிலையில் வந்த நோயாளியிடம் முதலில் கடிவாய்க்கு மேல் ஒரு கயிற்ருல் நன்ருகக் கட்டிவிடவேண்டும். பின் கடிவாயைக் கத்தி வைத்து கீறி அவ்விடத்திலுள்ள நஞ்சை வெளிப்படுத்தவேண்டும்.

அடுத்து பெண்குறி மூலமோ, மலமாய் மூலமாகவோ நஞ்சு உட்புகுந்திருந்தால் முதலில் சுத்தமாகக் கழுகவேண்டும்.

நஞ்சானது வாய் வழியாக உட்கொண்டிருந்தால் வயிற்றைக் கழுக வேண்டும். அதன்பின் நேரிடையான நஞ்சு முறிவினை கொடுத்து உட்கொண்ட நஞ்சின் வன்மையைக் குறைக்க வேண்டும். அரிக்கக்கூடிய நஞ்சில் வயிற்றை கழுவுதல் கூடாது. வாந்திக்கும் மருந்து கொடுக்ககூடாது.

சாதாரணமாக வழக்கத்தில் வாந்தி உண்டுபண்ணுவதற்குக் கையாளும் முறைகள்:-

1 உப்பு கரைத்த நீர் (Salt solution)
2 கடுகை அரைத்து நீரில் கரைத்து கொடுத்தல் (Mustard unfusion)
3 மயில் துத்த கரைசல் நீர் (Copper sulphate solution)

சில நேரிடையான நஞ்சு முறிவுப் பொருட்கள்:

Mechanical antidotes:-

(Powdered charcoal) கரித்தூள்.
எண்ணெய் (oil)
முட்டை வெண்கரு (Egg white)
வாழைப்பழம் (Plantain fruit)

Chemical antidotes:-

நஞ்சு (Poison)	நஞ்சு முறிவு (Anti dotes)
கந்தக அமிலம் (Sulphuric acid) வெடியுப்பு அமிலம் (Nitric acid)	... Magnesium oxide

---

தன்னை முற்றிலும் அறிந்துகொண்டாலொழிய மனிதன் தன்னை ஒழுங்கு படுத்த முடியாது.

கடுங்காரம் (Alkalies)	... (Vinegar) புளித்தகாடி
கார்பாலிக்அமிலம் (Carbalic acid)...	Stomach wash by 10% glycerine
Oxalic acid	.... (Lime water) நீர்த்த சுண்ணும்பு நீர்
Phospharous	... Stomach wash by 1% Copper sulphate solution
வெள்ளைப்பாஷாணம் (Arsenic)	.... Ferric hydroxide
நிமிளை (Antimony)	... Tannic acid powder
பாதரஸம் (Mercury)	.... Egg white albumin
Copper (sulphate)	... 1% solution of Potassium ferrocyanide
வங்க உப்புக்கள் (Lead salts)	... Stomach wash by Sodium sulphate
Alkaloids	... Stomach wash by Potassium permanganate

Physiological antidotes:-

Nalorphine hydrobromide 10 to 4o mg. I. V.

Barbiturates	Bemigride
Pyron	1 to 2 mg. Atropine sulphate I. V. until the pupils are dilated

அதன்பின் உடலில் கலந்துள்ள நஞ்சை வெளிப்படுத்த வேண்டும். உடலின் வெப்ப நிலையை வன்மைப்படுத்த வேண்டும் வெந்நீர் பைகள் கொண்டு மேலில் ஒற்றடம் கொடுக்க வேண்டும். மலத்தைக் கழிக்க வேண்டும். சிறு நீர் பெருக்கியுள்ள மருந்துகளைக் கொடுத்து சிறுநீரை வெளிப்படுத்த வேண்டும்.

நோயாளி மிக அசாத்தியமான நிலையில் இருக்கும்போது குருதிப் பரிமாற்றம் (Blood transfusion) செய்ய வேண்டும். மேலும் உடலில் அவ்வப்போது காணும் குறிகுணத்திற்கு ஏற்ப மருத்துவம் செய்யவேண்டும்.

மருத்துவ ஆய்வு உடற்கூற்றின்போது பரிசோதனைக்கு அனுப்ப வேண்டிய உடலில் சில குறிப்பிட்ட பகுதிகளும் அதனைப் பக்குவப்படுத்தும் முறைகளும்:-

நஞ்சுண்டதால் மரணமடைந்த ஓர் பிணத்தில் கீழ்கண்ட உடற்பகுதிகளை துண்டித்து சாராயம் (அ) உப்பு கரைத்த நீரில் போட்டு இயக்குநர், இரசாயண சோதனை ஆய்வுக்கூடப்பகுதி, கிண்டி, சென்னை என்ற முகவரிக்கு அனுப்பிக்க வேண்டும்.

1 வயிற்றின் ஓர் பகுதியும், வயிற்றிலிருந்து எடுக்கப்பட்ட பொருட்களும்.

2 2 அடி நீளமுள்ள சிறுகுடல் பகுதியும் அதனுடன் கலந்துள்ள பிறபொருட்களும்.

3 சுமார் 500 கிராம் நிறையுள்ள ஈரல் பகுதி.

4 சிறுநீர்—சுமார் 4 தனித்தனி புட்டிகளில்
5 நுரையீரலின் ஓர் பகுதி
6 மூளையின் ஓர் பகுதி
7 குருதி ஆய்வு

நஞ்சு உட்கொண்ட நிலையில் காணப்பட்ட நோயாளியிடம் ஓர் மருத்துவர் அனுசரிக்கவேண்டியவைகள்:-

முதலில் நஞ்சினை வெளிப்படுத்தி நோயாளியின் உயிரைக் காப்பாற்ற வேண்டும். வயிற்றைக் கழுவ வேண்டும். (அரிக்கக்கூடிய நஞ்சில் கூடாது) அதன் பகுதிகளை மருத்துவ ஆய்வுக்கு அனுப்ப வேண்டும் நஞ்சு முறிவு நேரிடை மருந்துகளை அவசர நிலைக்குத் தக்கபடி வழங்க வேண்டும். (Accident Register) அவசரகால பதிவு ஏட்டில் பெயர் பதிவு செய்து கொண்டு, அருகிலுள்ள காவல் நிலையத்திற்கு தகவல் கொடுக்க வேண்டும்.

தனிப்பட்ட முறையில் (Private practitioner) மருத்துவத் தொழில் புரியும் மருத்துவரும் நஞ்சு உட்கொண்ட நோயாளிகளைப் பரிகரிக்கலாம். தற்கொலை (அ) தற்செயலாக உட்கொண்ட நஞ்சாக இருக்கலாம். அதனைப் பற்றி குற்றமில்லை. நோயாளி உயிருக்கு ஆபத்தற்ற நிலையில் இருக்கும்போது அவர் காவல் துறைக்கு தகவல் கொடுக்கக் கூடாது. ஆனால் நோயாளி மரண மடைந்த நிலையில் அவர் மரணசான்றிதழ் (death certificate) வழங்கக்கூடாது. மேலும் அவர் உறவினர்கள் மூலம் காவல்துறைக்கு தகவல் கொடுக்கச் சொல்லவேண்டும். ஆனால் ஒருவரைக் கொல்லும் நோக்கத்துடன் நஞ்சு உட்செலுத்தப்பட்டு இருந்தால் (Homicidal), மருத்துவர் தானே காவல்துறைக்குத் தகவல் கொடுத்தும், வயிற்றிலிருந்து எடுக்கப் பட்ட பிறபொருட்களை ரசாயன ஆய்வுக்கு அனுப்பியும், தற்போதைக்கு அவசிய மான முதலுதவிகளைச் செய்து பின் அருகிலுள்ள மருத்துவமனைக்கு அனுப்புவது சிறப்புடையதாகும்.

என் விதி இதுதான்; நான் ஒரு வேலையைத் துவங்குமுன் அதைப் பற்றி நன்கு ஆராய்வேன். அதுகாரிய சாத்தியமானதுதானா என்பதை கவனமாய்ப் பார்ப்பேன். இல்லை என்று தோன்றினால் அதனை அப்படியே விட்டு விடுவேன். காரிய சாத்தியமுள்ளதாயிருக்குமாயின் நான் போதிய அளவு முயன்றால் அதனை ஆற்றலாம் என்று நம்புவேனாகில் அதனை துவக்கி விடுவேன். செய்து முடிக்கும் வரை அதனை விடமாட்டேன் என் வெற்றிக் கெல்லாம் காரணம் எனக்கு நானே வகுத்துக் கொண்ட இந்த விதிதான்.

— ஜான் ஹண்டர்.

எந்தச் சட்டத்தை மீற முடியுமோ அது மனிதனால் செய்யப்பட்ட சட்டமாகிறது. எந்தச் சட்டத்தை மீற முடியாதோ அது இயற்கையினால் செய்யப்பட்ட சட்டமாகிறது. இயற்கையின் சட்டமே தர்மமெனப்படுகிறது.

நீர்

படைப்பாளர்: **இராமசாமி**
(முதலாமாண்டு)

ஏழையர்க்கும் செல்வர்க்கும் பொதுவா யானாய்
இவ்வுலக வாழ்விற்கு கருவா யானாய்
பாழடைந்த நிலமுன்னைக் கண்டு விட்டால்
பசுமையுடன் புன்சிரிப்பை உதிர்த்தே வாழ்த்தும்!
வாழவுண வில்லாத ஏழை கூட
வயிறென்னும் சிறையி லுனை அடைத்தே வைப்பான்
நாளுமுன தருளின்றி எதுந டக்கும்
நானிலமே நீ இன்றேல் என்னவாகும்!

கடலினிலே இருந்த உனைக் காற்றும் அன்புக்
காதலனும் அணைத்திடவே வெட்கி நீயும்
உடைந்துருகி வெள்ளியென நிலத்தில் வீழ்ந்தாய்
உருமாறி நீராகி ஒடு கின்றாய்!
நடந்திடவே காலிலையோ நாணந் தானோ!
நாளிருநூ(று) ஆயிட்ட குழந்தை தானோ!
உடையுமில்லை என்றிட்ட எண்ணந் தானோ!
உருவையுமே காட்டாத(து) அதற்குத் தானோ!

உழைப்பவனின் தாகந்தான் தீர்த்து வைப்பாய்
உண்ணு முண(வு) ஆக்குவதற்கு உதவி செய்வாய்
அழுக்குடைய பொருள்கழுவித் தூய்மை செய்வாய்
அழுக்காகிச் சாக்கடையாய் பெயரெ டுப்பாய்!
புழுவதுவும் கொசுவதுவும் உன்னைப் பற்றி
புதியதொரு உரிமையினை பேசி வாழ
பழையசிறப் பிழந்தேநீ ஒடு கின்றாய்
பாழான உலகதனை புரிந்து கொண்டாய்!

கங்கையினை புனிதம் என்று கூறுகின்றோர்
காவிரியை தாய் என்று போற்றுகின்றோர்
இங்கு னையே சாக்கடை என்(று) ஏசு கின்றார்
இவருண்மை அறியாதே பேசு கின்றார்
அங்குனையே போற்றிடுவோர் இங்கு மட்டும்
அழுக்கெனவே ஏசுவதும் நியாயம் தானோ?
இங்கழுக்கு நீங்கிடவே உழைத்த தற்கு
இவர்தருமோர் பரிசதுவும் — இதுவே தானோ?

சமுதாயம் திருந்திடவே உழைத்த ஏசு
சத்தியத்தின் வழி நடந்த புத்தன் காந்தி
சுகமாக பொதுப்பணியா ஆற்ற விட்டோம்
சுடுகாட்டில் சேர்த்த பின்தான் மகிழ்வேகொண்டோம்!
மதமேநாம் கொண்டதனால் கெட்ட ழிந்தோம்
மனிதனெனும் நிலையதனில் இருந்து தாழ்ந்தோம்
இதமாக இதை—எண்ணிப் பாரா நாமும்
இனிஎங்கே சாக்கடைநீர் தனைநி னைப்போம்.

ஏழைகள் சிகிச்சை நிலையம்

ஃ அருள் பார்மஸி.

திக்கணம்கோடு,

கன்னியாகுமரி.

எங்களிடம் சித்தா, ஆயுர்வேத முறைப்படி தயாராகும் எல்லா மருந்து வகைகளும்; மொத்தமாகவும், சில்லரையாகவும், விலை சகாயமாகவும் கிடைக்கும்.

எமது அருள் பார்மஸியில் தயாராகும் மருந்துகளை உபயோகித்து நோயற்ற வாழ்வின் இன்பத்தை அடையுங்கள்.

விலைவிபரம் கேட்லாக்படி. வாடிக்கையாளர்களின் மேலான ஆதரவை என்றும் எதிர்பார்க்கிறோம்

Dr. P. M. Aruel.
(Regd Medical Practitioner.)

"நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்"



நோயின்றி வாழ

டாக்டர் எஸ். ரெத்தினசுவாமி C. S P. & வைத்தியக் கலாநிதியை அணுகுங்கள். 30 ஆண்டு அனுபவம் கொண்டு ஆய்ந்து கண்ட மருந்துகளால் பயன் பெறுவீர்.

வாதம், பக்கவாத ஜன்னி, முகவாத ஜன்னி, தூம்ப வாதம், காந்தவாதம், திமிர்வாதம், சூலை, கர்ணிக்க சூலை, தந்த சூலை. வர்மசயம், சுவாசகாசம், (ஆஸ்துமா) மேககிரந்தி வெட்டை நோய், அரையாப்பு, லிங்கப்புற்று, யோணிப்புற்று, இரத்தமேகம், கண்டமாலை, காமாலை, மண்டைப் பீனிசம், பெரும்பாடு, நீரில் சர்க்கரை சத்து கரைந்து போதல் (நீரழிவு) மூக்கில் சதைவளர்தல், குன்மம், அண்டவாயு, மகோதரம், மூலமுளை, மூலப் பௌவுந்தரம், கிராணி, இரத்தக்கிராணி, தோல் வியாதி, வெண் குஷ்டம், எக்சிமா, கபவாதம், (நிமோனியா) வாதசுரம், (டைபாயிடு) குளிர்சுரம் (மலேரியா) முதலியவையுடன் சுரோணிதவாயு காரணமாக கர்ப்பத்தடை, மாத விடாய் ஒழுங்கின்மை வெள்ளைபடுதல், வலிப்பு, வில்வாத ஜன்னி, முதலிய கொடிய ஜன்னிகட்கும், குழந்தைகட்கு கணை, பிரளி, மாந்தம், சிவப்பு ரோகம், எலும்பு முறிவு; கரப்பான், இழுப்பு, ஈரல்கட்டி, கபக்கட்டு, முதலிய நோய்கட்கும் கைகண்ட மருந்து எம்மிடம் உண்டு.

இதுதவிர இரத்த சுத்தி, இரத்த அபிவிருத்தி. இரத்த அழுத்தத்தை கட்டுப் படுத்தல் (Blood pressure) ஆண்மை குறைவால் இளமையிலேயே முதுமை தோன்றுதலை நீக்கல், எலும்பு வளர்ச்சிக் குறைவு நீக்கல் முதலியனவைகட்கு உயரிய முறையில் சித்தர்களின் சாத்திர அடிப்படையில் தயாரிக்கப்பட்ட லேகியம், பஸ்பம், சூரணம், மாத்திரை. செந்தூரம். மெழுகு, நெய், தைலம் முதலியவைகளும் எம்மிடம் உண்டு.

தலைமயிர் உதிர்தல், பூச்சி வெட்டுதல் ஆகியவற்றிற்கும் பெண்கட்கு கூந்தல் வளர்வதற்கும் கண்கண்ட தைலம் எம்மிடமுண்டு.

—) வியாதியஸ்தர் சந்தித்து மருந்துபெறும் இடமும் நேரமும் (—

விவேகானந்தா ஆஸ்பத்திரி

பட்டசாலியன் விளை, கோட்டாறு P. O.

பட்டசாலியன்விளை,
நாகர்கோவில்–2.
காலை 8 முதல் 12 வரை மாலை 6 முதல் 9 வரை

வெள்ளமடம்
பிற்பகல் 2 முதல் 5 வரை

கு றை மி கி யி னு ம் னு ம்

டாக்டர்: வ. மீனுட்சிசுந்தரவல்லி, பி. ஐ. எம்.
பயிற்சி மருத்துவர்.

உலகத்திலேயே வேதனையானது எது என்ற கேள்வி எழுமானுல் அது நரக வேதனை, பிரசவ வேதனை, மரண வேதனை என்ற வேதனைகளும் கூடி முடிந்த வேதனையே பசிவேதனை '' என்கிருர் இராமலிங்க சுவாமிகள்.
இத்தகைய வேதனையான பசி வந்திடில்,

"மானங்குலம் கல்வி வன்மை யறிவுடைமை
தானம் தவமுயற்சி தாளாண்மை, தேனின்
கசிவந்த செல்லியர் மேற்காமுறுதல் பத்தும்
பசிவந்திடப் பறந்து போம்"

அன்றியும்

"குடிப் பிறப்பழிக்கும் விழுப்பம் கொல்லும்
பிடித்த கல்வி பெரும் புணைவிடுஉம்
நாணணிகளையு மாணெழில் சிதைக்கும்
பூண்முலை மாதரொடு புறங்கடை நிறுத்தும்
பசிப்பிணி என்னும் பாவி"

என்கிறது மணிமேகலை.

அன்றியும் பசியினுல்தான் நோய்கள் உண்டாகும் என்பதை

"நோயினுற்பத்தி கேள் நோண்மை கூர் மைந்தனே
நோனுமையால் வெகுளி நோனுத பசியால்"

என தேரர் கூறுவதால் அறியலாம்.

இத்துணை கொடிய பசியானது பதினுங்கு வேகங்களில் ஒன்ருக கருதப் படுகிறது.

"கதித்திடு பசி நீர் வேட்கை
காசமோடிளைப்பு நித்திரை"

பதினென் சித்தர் நாடி நூல்

ஆகவே இந்த பசியை அடக்கினுல்

"தீவனந் தடைகள் செய்யில்
தேகமே யங்க பங்கம்
மேவுறுஞ் சூலை பிரமை
மிக் குடலிளைப் புண்டாகும்
தாவுற முகமே வாடிச்
சந்துகள் நோதல் செய்யும்
சீவனக் கினியா தாரம்
தேர் முனி யுரைத்த தாமே"

உடலும் உடலில் அமைந்திருக்கின்ற அங்கங்களாகிய கருவிகளும் தத்தத் தொழிலை சரிவர செய்யமாட்டா. அதனுல் சூலை, பிரமை உடல் இளைப்பு, முகவாட்டம் சந்துகளில் நோக்காடு ஆகியவை உண்டாகும் என சித்த மருத்துவாங்க சுருக்கம் கூறுகிறது.

எனவே இத்தகைய பசிக்கு உடனடியாக தேவையானது எதுயெனில்,

"பாரக மடங்கலும் பசிப்பிணி அறுகென
ஆதிரை யிட்டனர் ஆருயிர் மருந்து"

என்று மணிமேகலையும்'

"வயிற்றுக்குச் சோறு வேண்டும்-இங்கு
வாழும் மனிதர்க்கெல்லாம்"

என்று பாரதியாரும் கூறுவது போல உடனடி தேவை உணவுதான்.

எனவே அந்த உணவிற்காக மனிதன்

"சேவித்தும் சென்றிரந்தும் தெண்ணீர் கடல் கடந்தும்
பாவித்தும் பாராண்டும் பாட்டிசைத்தும்-பாவிப்பம்
பாழின் உடம்பை வயிற்றின் கொடுமையால்
நாழி அரிசிக்கே நாம்."

என்று ஔவையார் கூறுவது போல் பலவழிகளில் உழைத்து பெறுகிருன்.

அப்படி உழைப்பதெல்லாம் உண்பதற்காகதான் என்றுயெண்ணி பசித்தாலும், பசியாதிருந்தாலும் கண்டவற்றை யெல்லாம் தலையணையிலே பஞ்சை திணிப்பதுபோல வயிற்றிலே உணவை திணித்து மகிழ்ச்சியுறுகின்றனர் பலர். "உண்பதற்காக உயிர் வாழாதே, உயிர்வாழ்வதற்காக உணவு கொள்" என்ருர்

தத்துவ மேதை சாக்ரடீஸ். எனவே உயிர் இனிது வாழ்வதற்கு உணவுயென்றுணராமல் உண்ணுதற்காகவே பிறந்துள்ளவர் போன்று உண்டு, பல நோய்கள் கொண்டு அழிந்து போகின்றாராதலால், அங்ஙனமில்லாது அளவறிந்து உண்ண வேண்டும். அளவு என்றது பசியினளவை அறிந்து உணவினைக் கொள்ள வேண்டும். இங்கு

உன் வரவை நோக்கி உணர்ந்திருந்து வந்த பின்பு
இன்வரவா எண்ணியுடனே த்தீயுண்டால்-பின்வருநோய்
ஒன்றேனும் உண்டோ? ஒளிர் பசியே நீயின்றேல்
பொன்றுவார் நோய்வாய்க்குட்போம்.

என்று தருமதீபிகை கூறுவதை கருத்தில் கொள்ளவேண்டும்.

அன்றியும் எத்தகைய உணவைக் கொள்ளவேண்டும் என்பது போல் எவ்வளவு உணவு கொள்ளவேண்டும் என்பது அதி முக்கியமானது என்கிறார் விநோபா, இங்கு

"முக்காலுணவின்றி யெத் தேகிகட்கு முழுவுணவி
லக் காரண மன்ன சாகாதி கூடி யறைய திற்பாதி
சிக்கா வமுதம் தக்கிரங் காலுண்டி சேடமுறை
வைக்காவிடிலுண்டி வேகாதனலும் வளியுகின்றே."

என்று பதார்த்த குண சிந்தாமணி கூறுவது போல எத்தேகிக்கும் முக்கால் வயிற்று உணவேயன்றி முழுஉணவுயில்லை. எப்படியெனில், அன்னமும் கறிகளும் கூடி அரைப்பங்கும், மோரும் நீரும் கூடி கால்பங்கும், ஆக முக்கால் வயிற்று உணவே யாம். கால் வயிறு இடைவெளி வைத்தது ஏனெனில், சமான வாயு, அவைபித்தம் அவ்வுண்டியை சீரணிப்பதற்கேயாம்,

எனவே பசியினளவை அறிந்து உணவினைக் கொள்ள வேண்டும். பசியின் அளவறியாது ஒருவன் மிகுதியாக உண்ணுவனாயின் அவனுக்கு பல நோய்கள் உண்டாகும். இதை வள்ளுவரும்,

"தீயளவின்றித் தெரியான் பெரிது உண்ணின்
நோய் அளவின்றிப் படும்"

என்றார்.

அன்றியும், "பசித்த வயிற்றுக்குக் காதுகள் இல்லை". என்பதாலும் "சோறு கண்ட இடமே சொர்க்க லோகம்" என்று எண்ணி ஒருவன் மிகுதியாக உன்பானேயானால் அது அவனுக்கு நன்மை பயக்காது. தீமை தான் பயக்கும், எப்படியெனில் பயிர்கள் நன்கு செழித்து தழைத்து வளர அவசியமானது நீரே. அந்நீரானது பயிருக்கு அதிகமாக பாயுமானால் பயிர்கள் குன்றி விழத்தான் செய்யும். இதை

நனி நிழல் புனல் கொள் பைங்கூழ் நாசமாம் மிகவே யுண்ணும்
இனிய மாமருந்து நஞ்சாம், இன்பமு மிகுந்துன் பாகும்
பனி பிணி மடமை மந்தம் பழியெலாம் வம்பின் னெனக்
கனிவோடு மழைக்குந்துதாம் கழிய பேருண்டி மாதே''

என்பதால் உணர வேண்டும்.

"மிகைப் பட உண்போனுக்கு யோகமில்லை. முற்றிலும் உபவாசம் இருப்பதினுலும் பயன் இல்லை. ஒழுங்கு உட்பட்ட உணவு வேண்டும்" என்கிறது பகவத் கீதை. ஆனுல் இதை யாரும் கடைப்பிடிப்பதில்லை என்பதை இங்கிலாந்து நாட்டின் கூற்றுமூலம் தெரிந்து கொள்ளலாம்.

பசியாலும் தாகத்தாலும் இறந்தவர் மிகச்சிலர் பெருந்திண்டியாலும் குடியாலும் இறந்தவர் பலர். போர் வாளைக் காட்டிலும் பெருந்திண்டியே அதிகமானவர்களை கொல்லுகிறது.

எனவே அளவுக்கு மிஞ்சினுல் அமுதமும் நஞ்சு என்று தெரிந்து உண்பானேயானுல் அது உணவல்ல, அது ஆடும் மாடும் தின்னும் இரைக்கு ஒப்பர்கும். எனவே

"அன்னம் மிகக் கொள்வானும்
ஆடை அழகுக்கு ஆவானும் பதர்"

என்பதை அறிய வேண்டும்.

பெருந்திண்டியால் மக்களுக்கு விலங்குணர்வு பெருகுவதோடு நோயும் பெருகும்' என்கிருர் திரு. வி. க. இலத்தின் நாட்டு பழமொழியும், பெருந்திண்டி பெருவலி என்கிறது. எனவே பேருண்டியால் முக்குற்றங்களும் மிகும் உண்ட உணவு செரியாமல், வாயு முதலியவைகளால் நெருக்கப்பட்டுப் பயனற்றதாய் நஞ்சாய் மாறி மந்தம், சீதக்கட்டு வாந்தி, பேதி முதலிய நோய்களை விளைவித்து தீங்கை விளைவிக்கும். எனவே பேருண்டி கொடுமையான பலநோய்களை விளைவிக்கும் என்பதால் வள்ளுவரும்.

"கழி பேரிரையான் கண் நோய்" என்ருர்.

பெருந் தீனி கூடாது என்ற காரணத்திற்காக உணவை ஒருவன் குறைத்து உண்பானேயாயின். அதனுல் உடல் வலுவிற்கும், உடல் செழிப்புற்று வளர்வதற்கும் அழகுக்கும் நிலைக்களமாகிய வல்லமையைக் குறைத்துவிடும் அன்றியும் வாத நோய்க் கூட்டம் முற்றும் விளைவதற்கு காரணமாகும் என்று சித்த மருத்துவாங்க சுருக்கம் பகர்கின்றது.

எனவே உணவானது ஒருவன் நிலைமைக்கு மிகுமாயினும், குறையுமாயினும் வாதம், பித்தம், கபம் என்னும் முத்தோடங்களும் அவனுக்கு துன்பம் செய்யும் மிகுந்தாலும், குறைந்தாலும் நோய் செய்யும் என்பதை விளக்க ஒரு கதையை திருவிளையாடற் புராணத்திலிருந்து கூறலாம்.

மதுரை மாநகரில் மீனுட்சியை மணக்க வந்திருந்த பரமசிவனுடன், பல பரிவாரங்களும் உடன் வந்தன. அவருடன் குண்டோதரனும் வந்திருந்தான்- அவனுக்கு மிகப்பசி ஏற்பட்டது. அப்பசிக்கு சிவபெருமான் ஏவலால் உணவு அளிக்கப்பட்டது. அவ்வுணவு அவனுக்கு பற்றவில்லை. அவன் சிவபெருமானிடம்.

நட்ட மாடிய சுந்தரா, நங்கையெம் பிராட்டி
அட்டபோனகம் பணிவரை யனையவாயக் கிடந்த
தொட்டுவாய் மருத்திடவும் என் சுடு பசி தணியாது
இட்டுனுதவர் வயிறு போல் காந்துவதென்ருன்
கையர் முப்புரத் திட்ட தீ கடும் பசியுருவாய்
பொய்யனேன். வயிற்றிடைக் குடிபுகுந்ததோ - என்னும்
கையை நிந்திடும் அண்டங்கள் வெடிபடாக்கதலும்
ஐயகோ வெனும் உயர்ந்திடும் ஆவி சேர்ந்தயரும்.

— திருவிளையாடல.

குறைந்த உணவினுல் வருந்திய அவனுக்கு நிறைய உணவை அளித்தார். அவற்றை அருந்திய அவன் பெருமயக்கமுற்ருன். முதலில் உணவு குறைவு என்கிற காரணத்தால் துடியாய் துடித்தான். மிகு உணவு கிடைத்ததும் உண்டு வெந் துயரடைந்தான். எனவே இதிலிருந்து உணவு மிகினும் இறையினும் நோய் செய்யும் என்பதை அறிய வேண்டும்.

ஆதார நூல்கள் :—

1. மணிமேகலை
2. சித்த மருத்துவாங்க சுருக்கம்
3. பாரதியார் பாடல்
4. திருக்குறள்
5. திருவிளையாடற் புராணம்
6. உலகப் பழமொழிகள்
7. உணவு T. V. S.



இந்திய மருத்துவத்தில் வர்ம பரிகாரம்

S. இராசாமணி,
இறுதியாண்டு பி. ஐ. எம்.

வர்மம் என்ருல் என்ன? இக்கேள்விக்கு நாம் பதில் கூறுவோமாஞல் அவை இங்கு நான்கு பிரிவுகளாக பிரிக்கப்பட்டிருக்கிறது, 1) மர்மம் அல்லது இரகசியம் என்றும் 2) ஒடிவு அல்லது முறிவு என்றும் 3) கருவி என்றும் 4) உயிர் நிற்கும் இடம் என்றும் அல்லது ஜீவ நிலை எனவும் கூறலாம்.

வர்மத்தில் "காலம்" என்ற சொல் இடம் பெறுகிறது. உதாரணமாக 1) திலர்த காலம் 2) காம்பூரிக் காலம் 3) நட்சத்திரக் காலம் 4) உறக்க காலம் 5) உறுமிக் காலம் 6. அன்னக் காலம் 7) கல்லடைக் காலம் 8) செவிகுத்திக் காலம் 9) அண்ணுங்காலம் 10) கொம்பேறிக் காலம் 11) பிடரிக் காலம் 12) மேல் ஆகக் காலம் 13) கீழ் ஆகக் காலம். இன்னும் இவை போன்ற காலங்களும் உள்ளன. இவைகளில் காலம் என்பது குறிப்பிட்ட நேரத்தில் நம் உடலில் என்ன மாற்றம் நிகழ்கின்றது என்பதும் அதற்க்குள்ளாக அந்த வர்மத்திற்கு நாம் பரிகாரம் தேடிக்கொள்ள வேண்டியதாகும். உதாரணமாக திலர்த்த காலத்திற்கு $3\frac{3}{4}$ நாழிகைக்குள் (2 மணி) இளக்க வேண்டும் அல்லது பரிகாரம் தேட வேண்டும். அது கழிந்தால் அசாத்திய குறியாஞல் மரணம் நேரிடும். காலம் என்பது குறிப்பிட்ட நேரம் என்பதுதான் பொருள்படும்.

மேலும் வர்மத்தில் படுவர்மம் 12, தொடுவர்மம் 96, தட்டுவர்மம் 8, தடவு வர்மம் 4 போன்ற இன்னும் பிறவும் உள்ளன. இதில் தட்டு வர்மத்தைப் பற்றி கூறுவோமாஞல் கீழ்கண்ட பாடலில்,

"குறியான தட்டு வர்மம் எட்டேயாகும்
குருவினடி பணிந்தாக்கால் இந்நூல் வாய்க்கும்
அறிவிடைய பிள்ளைகளே அறிந்துகொள்வீர்"

எனப்படும். மேலும் வர்மத்தில், குறிப்பிட்ட சில நரம்புகளில், குறிப்பிட்ட இடங்களில், குறிப்பிட்ட அளவில் குறிப்பிட்ட நேரத்தில் தட்டுப்பட்டால் தான் உணர்விழக்கிருன்.

மேலும் வர்மத்தில் சாத்தியம் அசாத்தியம் இரண்டும் உள்ளன. இதில் சாத்தியம் என்பது உயிருக்கு ஆபத்து விளைவிப்பதில்லை.

அசாத்தியம் என்பது மரணத்தை வருவிக்கும் அவை கீழ்கண்ட பாடலில் அறியலாம்.

''பொன்னடி கமலமுச்சி பொருந்திய துடை நெஞ்சி
காலடி முதுகு பெட்டி
கரமது என்னும் நெற்றி
கனமதாய் முறிவுண்டாகில்
தொல்லைகள் படவும் வேண்டாம்
சூட்சமாய் மரணந்தானே''

வர்மம் என்றால் கர்மம் என்றும் பொருள்படும். அதற்கு விளக்கம் கூறுவோமேயானால் ''ஒரு சிறு மரத்தை கத்தியால் வெட்டி விட்டோமானால் அது பெரிய மரம் ஆனாலும் அந்த வெட்டுத் தழும்பானது மாறாமல் அப்படியே இருந்து விடுவதை'' காண்கின்றோம். அதைப் போலவே நம் உடலிலும் அடிபட்ட இடத்தில் இரத்த ஓட்டம் (blood clot) இல்லாமல் வெட்டுத் தழும்பைப் போல் காணப்படுகின்றது.

மேலும் வர்ம பரிகாரத்தில் மரணம் என்பது எப்படி நிகழ்கின்றது என்பதை கூறுவோமானால் அமிர்த நிலைகள்தான் காரணம். அதை கீழ்கண்ட பாடல் வலியுறுத்துகின்றது.

''அமிர்தநிலை அறிந்தவனே ஆசான் ஆசான்
எய்யடா வளர்பிறையில் இடப் புறமாய் ஏறும்
இறங்குவதுதான் தேய்பிறையில் வலப்பக் கந்தான்.

என அறியலாம்.

அதனால் எல்லா சமயங்களிலும் அடிபடுவதினால் சாவு ஏற்படுவதில்லை. குறிப்பிட்ட நேரத்தில் அடிபடுவதால்தான் சாவு ஏற்படுகின்றது.

மேலும் வர்மத்தில் 'மயக்கம்' என்ற நிலை எப்படி ஏற்படுகிறது என்பதை ஆராய் வோமேயானால் கீழ்கண்ட பாடலிலிருந்து அறியலாம்.

''மயக்கமொன்று வந்ததுதான் மானிடர்க்கு
மகத்தான குண்டலிக்குள் இருந்துவாசி
உஷக்கேறி உள்தாரை வழியே ஏறி,
ஓங்கார சுழிமுனையில் ஒதுங்கிச் சென்று
தியக்கமுற்று வந்ததொரு இசஞ்சுந்தானே,
சீறும் அந்த திருநாகம் தீண்டும்போது
மதிக்க வந்த நதி அதுவே வானில் மேகம்
மறைந்தால் போல் மனம்பதறி மயங்குவாரே.

மேலும் வர்மத்தின் எண்ணிக்கையை கூறுமிடத்து 'வர்ம ஆனி' நூலில் கீழ்க்கண்டவாறு கூறப்பட்டுள்ளன.

1 உள்ளங்கால் வெள்ளை வர்மம்
2 இடைவர்மம்
3 கவளி வர்மம்
4 சுழுக்கு வர்மம்
5 சிறுவிரல் கவளிவர்மம்
6 சிறுவிரல் கண்ணு வர்மம்
7 பூமிக்காலம்
8 முடிச்சு வர்மம்
9 குழச்சி வர்மம்
10 தட்டை வர்மம்
11 கண்ணு வர்மம்
12 உப்புகுத்தி வர்மம்
13 குதிகால் வர்மம்
14 விஷமந்த வர்மம்
15 நாய்த்தலை வர்மம்
16 அசைவுதிரு கண்ணு வர்மம்
17 சிரட்டை வர்மம்
18 சன்னி வர்மம்
19 பெரு நரம்பு வர்மம்
20 ஆமைக்காலம்
21 பதக்களை வர்மம்
22 கோச்சு வர்மம்
23 சுழுக்கு வர்மம்
24 கீழ் சுழிவர்மம்
25 மோதிரக் காலம்
26 அண்டக்காலம்
27 வித்து வர்மம்
28 தண்டு வர்மம்
29 மூத்திரக் காலம்
30 பள்ளை வர்மம்
31 சுருக்கி வர்மம்
32 சிறிய சுருக்கி வர்மம்
33 ஆதி வர்மம்
34 முண்டெலும்பு வர்மம்
35 உறுமி காலம்
36 கூம்பு வர்மம்
37 திலர்த்தக் காலம்
38 தெவளைக் காலம்
39 காரீரல் வர்மம்
40 வெள்ளீரல் வர்மம்
41 நெஞ்சடைப்பன் காலம்
42 விலாவடைப்பன் காலம்
43 மாற்றான் காலம்
44 குழியன் வர்மம்
45 அரங்கு வர்மம்
46 மலர் வர்மம்
47 பதக்கு வர்மம்
48 விலங்கு வர்மம்
49 கொக்கி வர்மம்
50 உறக்க காலம்
51 வெட்டு வர்மம்
52 அலவாடி வர்மம்
53 செவிக்குத்திக் காலம்
54 காதடக்கி காலம்
55 சென்னி வர்மம்
56 பொய்கைக் காலம்
57 புருவக் காலம்
58 அன்னக் காலம்
59 நட்சத்திரக் காலம்
60 புத்தி வர்மம்
61 கும்பிடுக் காலம்
62 கொம்பேறிக் காலம்
63 கண்ணாடிக் காலம்
64 பாலவர்மம்
65 நாசிக் காலம்
66 மூக்கடக்கி காலம்
67 முன்சுவாதி வர்மம்
68 உச்சி வர்மம்
69 பூட்டெல்லு வர்மம்
70 பெரிச்சல் வர்மம்
71 பின்சுவாதி வர்மம்
72 சுழியாடி வர்மம்
73 சங்குதிரிக் காலம்
74 சிப்பி வர்மம்
75 வாயுக்காலம்
76 இடுப்பு வர்மம்
77 நாயுடுப்பு வர்மம்
78 காக்கட்டைக் காலம்
79 குற்றிக்காலம்
80 கோச்சு வர்மம்
81 புஜ வர்மம்
82 விஷ வர்மம்
83 கோச்சல் வர்மம்
84 முட்டு வர்மம்
85 விஷபந்த வர்மம்
86 துதிக்கை வர்மம்
87 தட்சணக் காலம்
88 இடை வர்மம்
89 பெருவிரல் கவளி வர்மம்
90 சிறுவிரல் கவளிவர்மம்
91 கச்சை வர்மம்
92 பூணூலுக் காலம்
93 தலைப்பாகைக் காலம்
94 கதிர் வர்மம்
95 கதிர்காம வர்மம்
96 கொண்டைக்கொல்லி
97 சீறுங்கொல்லி
98 அனுமார் வர்மம்

அஷ்ட வர்மம் 8

ஆக 108

1. மேலும் வர்மத்தில் படுவர்மம், தொடுவர்மம், தட்டுவர்மம், உள்வர்மம் ஆகியவற்றை கூறுமிடத்து "வர்ம குருநாடியில் கீழ்கண்ட பாடலால் அறியலாம்.

"பாரப்பா படுவர்மம் எலும்பின் கூறும்,
பாங்கான தொடுவர்மம் நரம்பின் கூறும்,
சீரப்பா உள்வர்மம் தசையின் கூறும்,
சிறப்பான தட்டுவர்மம் நிணத்தின் கூறும்,
சத்தி புத்தியுடனே மச்சையின் கூறுமாச்சே,
கூருன தலங்களினீ குறித்துப் பாரு,
கோபிகளுக்கு சொல்லாதே கொடுமைதானே"

2. வர்மத்தில் அடிபட்டு உணர்விழந்து கிடப்பவர்களை தட்டி எழுப்ப கீழ்கண்ட பாடல் வலியுறுத்தும். (வர்ம குருநாடி)

"ஆ" மென்ற அடங்கல் அறிய வேண்டும்,
அறிவான பிராணகலை தோண வேண்டும்,
"ஏ"னென்ற நரம்புகளில் பிடிக்க வேண்டும்,
எட்டிரண்டு வாசிகளிலிருத்த வேண்டும்,
கானென்ற குருவின்நிலை சூட்சம் வேண்டும்,
கதிர்முனையும் சுழிநரம்பும் கருத வேண்டும்,
மானென்ற ஐம்பூதமறிய வேண்டும்,
வகையான காலமது இளகுஞ் சொன்னேன்.

3. வர்மத்தில் அடிபட்டு உணர்விழப்பதால் முக்குற்றமும் பாதிக்கின்றது அவ்வாறு பாதிப்பதில் "சாத்தியம்" "அசாத்தியம்" உள்ளன. அவை 'வர்மகண்டியில்" கீழ்வரும் பாடல்.

"ஆமப்பா வாதவர்மம்—64-ம்
கைமுறையாய் அறிந்து செய்கில் சாத்தியமாகும்,
உருத்தமுள்ள பித்தவர்மம் 26-ம்
ஒரு பயமுமில்லாமல் உகந்து செய்யே,
உருத்தமுள்ள சிலேற்பனவர்மம்—18-ம்
அப்பனே செய்யாதே மானிலத்தில் மாண்டுபோமே"

முற்றும்.

தன்னைத்தானே உள்ளபடி அறிந்துகொள்ளும் திறமைக்கு நுண்ணறிவு என்று பெயர்.

மறப்பதாமோ?

ஜி. ஜோதி - மூன்றும் ஆண்டு பி, ஐ. எம்.

வண்ணமயில் தோற்கும் சாயல்
வாழையினை வெல்லும் மென்மை
எண்ணமதில் நிலைத்த பெண்மை
எழிலுக்கோர் எல்லைக் கோடு!
பெண்குலத்துச் சிகரத் தென்றல்
பேதையவள் வாழ்வின் வித்து
மண்ணியமா மணியைப் போன்ற
மங்கையினை மறப்பதாமோ?

நினைக்கையிலே அமுதம் பாயும்
நெஞ்சினிலே வசந்த மின்னல்!
வஞ்சியவள் சொன்ன வார்த்தை
வளமாக வளர்ந்த கன்னல்!
விஞ்சுகின்ற அன்பும் தஞ்சை
விளைகின்ற நெல்லின் மேலாம்!
மஞ்செனவே திரண்ட கோல
மங்கையினை மறப்பதாமோ?

தேரசைதல் போலும்; அந்த
சேயிழையாள் நடந்தால்; கண்கள்
ஓரசைவு செய்தால் வேலாய்
உயிர் வாங்கும் நெஞ்சில் குத்தி
காரசைதல் அன்ன கூந்தல்
கனிஅசைதல் அன்ன செவ்வாய்
மாரனையும் மயங்கும் அந்த
மங்கையினை மறப்பதாமோ?

வானுளும் மதியை வெல்லும்
வதனத்தில் ஒளியைச் சிந்தி
தேனுக மொழிப யின்று
தெய்வமகள் வந்தாள் நெஞ்சில்!
ஆனுத அன்பு ஊற்றை
அகத்தினிலே பாய்ச்சும் அந்த
மானுக மருண்டு துள்ளும்
மங்கையினை மறப்பதாமோ?



நீலப்பூவிழி நிலத்தை நோக்கிட
நிலாமுகம் சீதளம் சிந்திற்ரும்
செவ்விதழ் மின்னிற்ரும்
நீலப்பட்டாடை நெகிழ்ந்தது காற்றில்
பாதச்சிலம்பு பாடிற்று

கவிஞர் : பாரதிதாசன்

கைவண்ணம் : சி. இராசேந்திரன்
இறுதியாண்டு.



அடுத்த ஒரு வேளைக்காக

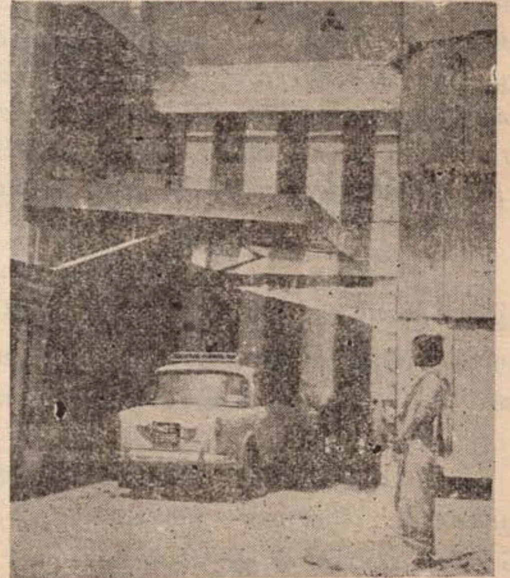
*************************!*************************

டாக்டர் M. பரமசிவன், B. I. M.
பயிற்சி மருத்துவர்

மீண்டும் வீதியில் நடக்கலானேன்... சிலர் மனமுவந்து காசுகளை தந்தனர்... சிலர் மனமுவந்து வசவுகளை தந்தனர். அந்த வீதியொன்றும் எனக்குப் புதிதல்ல! பார்த்த இடங்கள் தான்... அங்கே ஒரு மாற்றமும் எனக்குத் தெரியவில்லை. ஆனால்... என் வாழ்வில் இந்த எட்டு மாதத்திற்குள் ஏற்பட்ட மாற்றத்தை நினைத்தபொழுது, அந்த நினைவுகள் என் நெஞ்சில் அலை மோதத் தொடங்கின. நெஞ்சில் மோதும் இச்சுமையை நினைத்தவுடன் உடலெங்கும் ஏற்பட்டது போல பிரமை... அதனால் என் கால்கள் என்னையும் மீறி தள்ளாடின!... "இந் நிலைக்கு வரக் காரணம்?"

"மன சாட்சிக்கு கட்டுப்படாதவன் மிருகத்திலும் கேவலமானவன்..."

என்று அச்சு எழுத்துக்களால் பொறித்த வாசகம், அந்த நாயுடு ஆஸ்பத்திரியின் நுழைவாயில் அருகே தொங்க விடப்பட்டுள்ளதை பார்த்தவுடன் என் கண்களில் கண்ணீர் கரைபுரண்டோடியது.



அந்த மனசாட்சிக்கு கட்டுப் படாமல் இருந்ததால்தானே... இப்போது நமக்கு இந்த நிலை!... என்று நினைத்து நினைத்து அழுதேன். "அழுது என்ன பயன்" என்று என் மனசாட்சி கூறியது. எப்போதும் என் மனசாட்சியிடம் நான் தான் கேள்வி கேட்பேன்... இப்போது அந்த 'மனசாட்சி' என்னிடம் கேட்கிறது... இந் நிலைக்கு நீ வரக் காரணம்?

அதற்குத் தெரியும்!... தெரிந்தும் தெரியாததுபோல என் உதட்டிலிருந்து எதிர்பார்க்கின்றது.

இந் நிலைக்கு வரக் காரணம்?... என் உணர்ச்சிகள் தான்... அதுவும் நான் ஒரு பெண்! என் உணர்ச்சிகளைப் பற்றி உங்களுக்கு விவரித்துக் கூற அவசிய மில்லை. அந்த உணர்ச்சிக்கு அடிமைப் பட்ட காரணத்திஞல் தான்... பத்தாண்டு களாய் பருவத்தை வீணடித்துக் கொண்டு என் வீட்டினில் அடைபட்டுக் கிடந்த வாழ்வினிலிருந்தும் விடுபட நான் எடுத்த அந்த முடிவு?... என் மனதுக்கு அது நல்ல முடிவாகத்தான் அப்போது தெரிந்தது. காரணம்! என் இளமை உணர்ச்சி களுக்கு சிறகுகள் இருந்தும், பறக்க முடியாமல் அடைபட்டுக் கிடந்த கூண்டில் இருந்து விடுபெற்று வாழலாம் என்று நினைத்து நான் எடுத்த அந்த முடிவு?... அதஞல்தான் முதன் முதலில் மோகனுடன் ... ... (என் கணவர் பெயர்தான்! என்னடா இது! "மோகன்" என்று பெயர் குறிப்பிடுகிறேன் என்ரு! காதலராகத் தான் என் உள்ளத்தில் குடிபுகுந்தார்... அந்த காதல் போதையில் செல்லமாக ஆரம்பத்தில் அழைத்தது. இப்படிக் கடைசி வரை)

...... ஸ்கூட்டரில் ஏறும் போது என் உள்ளத்தில் ஏற்பட்ட கிளுகிளுப்பு ஒரு வித துளிர்ப்பு...... அன்றே மோகனை என் மனதில் வரித்துக் கொண்டேன்.

எனக்கு தக்க வரன்கள் அமையவில்லை என்று காலங்கடத்திஞர்கள் என் பெற்ரேர்கள்...... ஆஞல் என் உணர்வுகள் அந்த காலத்தை கடத்த விரும்பாமல் என் மணதில் ஒருவித சலனத்தையும், சபலத்தையும் ஏற்படுத்தியது. அதஞல் நான் எடுத்த அந்த முடிவு? என் மனசாட்சி கூட குத்திக்காட்டியது...... அந்த முடிவு சரியல்ல என்று...... ஆஞல் அதைப்பற்றி நினைக்க எனக்கு ஏது நேரம்? அந்த முடிவு எனதுபெற்ரேருக்கு மட்டுமல்ல, என்னைப் போன்ற வயது வந்த பெண்களின் வாழ்வை வளமாக்க நினைக்காமல், எங்கள் இளமை துடிப்பின் வேகத்தை உண ராமல் மெதுவாக வரன்களைத் தேடிச் செல்லும் பெற்ரேர்களுக்கெல்லாம் ஒரு பாடம் புகட்ட நினைத்து எடுத்தேன் அந்த முடிவு?

அந்த முடிவிஞல் இந்த சமுதாயம் என்னைத் தூற்றும் என்று தெரிந்தும், இன்ஞெரு சமுதாயம் என்னை வரவேற்கும் என்ற எண்ணத்தில்தான்... அந்த முடிவுக்கு வந்தேன்... வீட்டைத் துறந்து... பெற்ரேரை மறந்து... சுற்றத்தாரை விட்டு, மோகனுடன் சென்றேன். எங்களுக்குத் துணை... அந்த "ஸ்கூட்டர்"தான்

எங்களுக்கு பதிவுத் திருமணம் நடந்த அந்த நாளை என்ஞல் மறக்க முடியாது. மோகன் நிச்சயம் மறந்திருப்பார் என்பது எனக்கு இப்போதுதான் தெரியும்... அன்று மோகனிடம் "மோகன்! எனக்கு என்னவோ பயமாத்தான் இருக்கு!" என்று குளிரில் நடுங்குவது போல தழுதழுத்த குரலில் கேட்டேன். ஆஞல் அந்த குளிரை விரட்டும் வெப்பமாக அப்போது பதில் தந்தார்....

“லதா! ... இந்த நாகரீக உலகத்தில் இதே மாதிரி எத்தனை பேர் துணிஞ்சிட்டாங்க தெரியுமா? உனக்கு அவங்களை நான் அறிமுகப்படுத்துறேன் வா!”— என்று ஆறுதலாக அப்போது எனக்கு வேண்டிய ஒரு இதமான அணைப்புடன் அழைத்துச் சென்று திருநெல்வேலி முழுவதையும் தன் ஸ்கூட்டரிலேயே சுற்றிக் காண்பித்தார் மோகனும் நானும் அந்த வீதியில் ஸ்கூட்டரில் உலாவி வரும்பொழுது எனக்கு “ராஜா-ராணி” பட்டணப் பிரவேசம் வந்தது போன்ற ஒரு நினைப்பு ... வாழ்க்கையின் பூரணத்துவம்ம புரிந்துவிட்டது போன்ற ஒரு பொலிவு என் மனதில் அப்போது ஏற்பட்டது.

“ அது வேண்டுமா? ...லதா! இது வேண்டுமா?... இதை வாங்கிக்கொள்!... இதை சாப்பிடு! என்று மூச்சுக்கு ஒரு தடவை அவர் கேட்கும் பொழுதெல்லாம் அவரின் பேச்சிலேயே மயங்கினேன்... ஆனால் இப்பொழுது நான் விடும் பெருமூச்சுக்கு மட்டும் பேசத் தெரிந்து இருந்தால் அதைப்பற்றி அழகாக சொல்லியிருக்கும் .. என் பெற்றோர் மறந்த கடமையை உணர்த்த வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில் துணிந்தேன் ... மோகனுடன் செல்ல ... ஆனால் அதில் என் சுயநலம் கலந்து இருந்தது ... என் சுயநலம் எது? என்று நினைக்கிறீர்களா?... அதுதான் அந்த “ உணர்ச்சி”...அந்த உணர்ச்சிக்கு அடிமையாகி மோகனுக்கு அடிமையானேன்..... ஆனால் அந்த மோகன்?... இன்னும் எத்தனையோ பெண்கள் என் போன்ற உணர்ச்சிகளுக்கு அடிமையானவர்களை அடிமைப் படுத்த போய் விட்டார்... ஆம்! ‘மோகன் இப்போது என்னைக் கைவிட்டு போய்விட்டார்”...

“ அந்த வார்த்தையை நீ சொல்லாதே! என்று என் மனசாட்சி என்னை இடித்தது. உண்மைதான்!... நான் என்ன! மோகனை நல்லநாள் பார்த்து, பெற்றோரும் சுற்றோரும் வாழ்த்துக்கூற, அம்மி மிதித்து, அருந்ததி பார்த்து, கை பிடித்தவளா?... இல்லையே!... பதிவுத்திருமணந்தானே!... பதிவுத் தபாலில் விலாசம் சரியில்லாமல் போனால் அது எங்கெல்லாமோ சுற்றிக்கொண்டே இருக்கும் .. அதே போலத்தான் இப்போது என் வாழ்வும்... “ தபால் ” அனுப்பியவர்களிடமாவது திரும்ப போய்ச் சேர்ந்துவிடும்... ஆனால் நான் ... ???...

எந்த முகத்தோடு என் பெற்றோர் முகத்தில் முழிப்பேன். ‘எங்கள் மகள்’ இறந்து விட்டாள் என்று ஒரேடியாக என்னைப் பிரிந்து இருக்கும் அவர்களிடம் கடமையை உணர்த்தப் புறப்பட்ட நான், இந்த நிலைமையுடன் அவர்கள் முன் சென்றால், அவர்கள் நிச்சயம் இந்த உலகத்தை விட்டே பிரிந்துவிடுவார்கள்!... அந்தப் பாவமும் என்னைச் சேர வேண்டுமா!... நானாவது இந்த உலகத்தை விட்டு பிரிந்து போக நினைத்தால் .. நினைத்தால்...என் வயிற்றில் வளரும் ஒரு உயிருக்காக .. அ ந் த ஜீவனுக்காக... இன்னும் இ ந் த உலகத்தில் நடைபிணமாக அலையவேண்டியதிருக்கிறதே! .. ஆம்!.... இப்போது நான் வாழ்வற்ற வாழ்வு வாழ்ந்துகொண்டிருப்பது அந்த ஜீவனுக்காக! . ஒவ்வொரு வேளையும் வீதியில் போவோரிடமும், வருவோரிடமும் இருகரம் நீட்டியாசிப்பது... அந்த ஜீவனுக்காக!

தன்னை அறிகிறவன் அறிய வேண்டியதை அறிந்தவன் ஆகிறான்.

அந்த ஜீவனையும் இந்த உலகத்தில் நடமாடவிட்டு, உணர்ச்சிக்கு அடிமையாகி அல்லல்பட வேண்டுமா?—என்று ஒவ்வொருவேளை உணவு உண்ணும்போதும் என்னை நானே கேட்பது உண்டு... சில நேரம் ஒரு வேளை சோறு கிடைக்காமல் என் "ஜீ வ ன்" வயிற்றினுள் துடிக்கும் பொழுது, என் நரம்புகள் முறுக்கேறி, மரணத்தை நாட உடனே முடிவெடுக்கும்... ஆனால் .. என் மனசாட்சி இருக்கிறதே!.... அதுதான் சுட்டிக் காட்டும் நான் எடுத்த அந்த அவசர முடிவை? பாடம் புகட்ட நினைத்து நான் படும்பாட்டை பார்த்து, பிறர் பாடம் படித்துக்கொள்ள வேண்டும் என நான் நடைபிணமாக நடக்கின்றேன்... ஆனால்,

இப்போது நான் யாரிடமும் கூசாமல் கை நீட்டுகிறேன்... அடுத்த ஒரு வேளைக்காக!.... ...இல்லை...அந்த ஜீவனுக்காக!....





தனி வழியில் இருட்டில்
விளக்கேந்திச் செல்லும்
குருடனைப் போல.



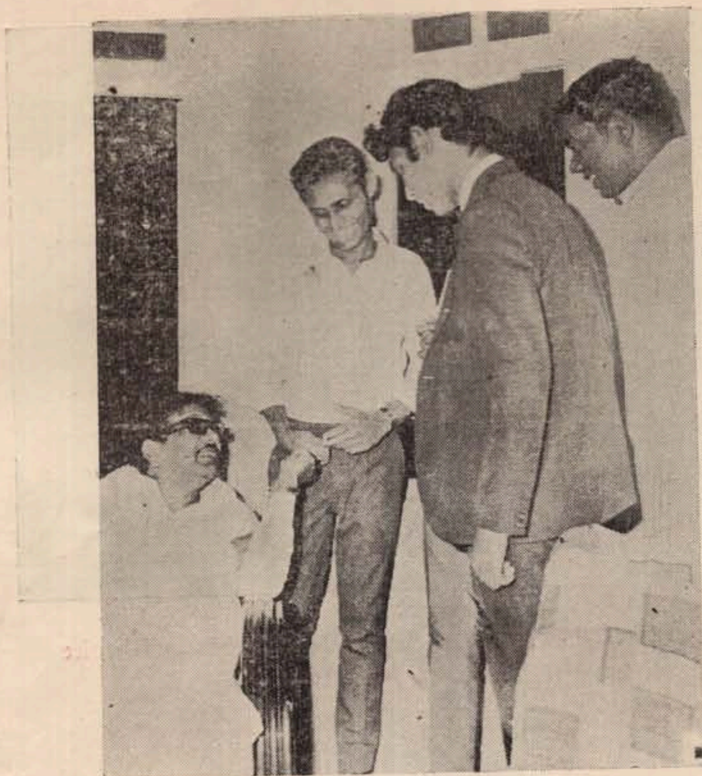
உன் நினைவு விளக்கை ஏந்தி
நீண்ட வாழ்க்கைப் பாதையை
மெல்லக் கடந்து செல்கிறேன்.



The STUDENT ASSOCIATION members with the smiling Minister.



The Hon'ble Minister for Health addresses on the occasion of laying the Foundation stone for the New College and Hospital buildings.



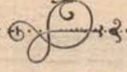
Feeling the pulse of the Chief Minister?...the B. I. M. Students.



Too heavy a job... the Minister and the Principal.



The Minister manipulates......the College and the Hospital-Buildings.



என் இதயத்து மல்லிகையே!

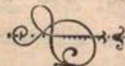
செங்கை சேரன்

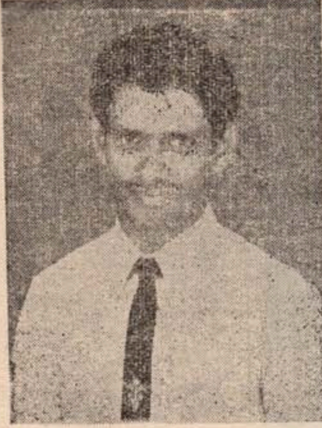
கொய்த-மலர் மல்லிகையே
கொம்புத் தேன்சுவையே—தமிழ்க்
கொடிதந்த பூவே வான்
கொட்டுமொளி நிலவமுதே
மையல்வர மனவண்டு
மணந்தேடிச் சுற்றிவர — உயிர்
மயங்குதடி உன்பேரும்
மந்திரமாய் ஆகுதடி

மைவடிவக் கயற்கண்ணுல்
மனக்கடலில் நீந்துகிருய் — என்
மறையாத காதலொளி
மகிமையினுல் மின்னுகிருய்
செய்கையினை நான்மறந்தேன்
தேவியுனைத் தான்நினைந்தேன் — உன்
செவ்விதழின் அசையிற்காய்
தேவன்போல் வாழ்கின்றேன்

கனவுகள் நனவானுல்
காலமெனை வாழ்த்துமடி — மெய்க்
காதலுயிர் சாகுமெனில்
காலமுனைத் தூற்றுமடி
நினைவுகள் சருகானுல்
நெஞ்சுகன லாகுமடி — என்
நெஞ்சுகன லாகுமெனில்
நீரில்கண் வாழுமடி

இதயத்து மல்லிகையே
எண்ணத்தில் வாசனையே — உன்
எண்ணத்தை அறியாமல்
இதயத்தை தந்திட்டேன்
கதையுன்னுல் தொடரட்டும்
காவியமாய் ஆகட்டும் — நாம்
காதற்கோர் சான்றென்று
கவிமாலை சூடட்டும்!





நரி வெங்காயம்
SQUILL

தேரூர் அ. சுபாஷ்சந்திரன்
இறுதி ஆண்டு

வீட்டு மசாலா பொருட்களில் வெங்காயம் எவ்வளவு முக்கிய-மானதோ அதுபோல சித்த மருத்துவத்தில் நரி வெங்காயம் மிகவும் இன்றியமையாத மருந்தாகும். நரி வெங்காயம் உலகின் பல நாட்டு மருத்துவ முறைகளில் பலவாறு பயன்பட்டு வந்துள்ளது உலர்ந்த கடைச்சரக்கு நிலையில் இதனை ஒயிட் ஸ்குயில் (White squill) என்று அழைக்கிறார்கள். நரி வெங்காயத்தை பன்னெடுங் காலமாக யவன மருத்துவர்களும், எகிப்திய ஹாக்கீம்களும், இந்திய கவிராஜர்களும் புழங்கி வந்துள்ளனர். முதல் நூற்றாண்டில் வாழ்ந்த டையோஸ்கொரைற்ஸ் (Dioscorides) என்ற மருத்துவர் நரி வெங்காய காடி பற்றி (Vinegar of squills) குறிப்பிட்டுள்ளார் அரேபிய மருத்துவர்கள் நரி வெங்காய தேனூறல் (yxmel of squills) பயன் படுத்தியுள்ளனர். இன்றும் நரி வெங்காயமும் அது சேர்ந்த மருந்துகளும் இந்தியாவிற்கு பெருமளவில் மத்தியதரை நாடுகளிலிருந்து ஏராளமாக இறக்குமதி ஆகின்றன.

நரி வெங்காயத்தின் சிறந்த சிற்றினங்கள் மத்தியதரை கடற்கரை நாடுகளான ஸ்பெயின், இத்தாலி, சிசிலி, பிரான்ஸ், அல்ஜியர்ஸ், மொராக்கோ போன்ற இடங்களில் மணல் பாங்கான பூமியில் இயல்பாக வளர்கின்றன. இவ் வினத்தை சீமை நரி வெங்காயம் என்பர். இதனை சில்லா மாரிடிமா என்றழைப்பர். இதில் வெண்மை நிற இனங்கள் இத்தாலியிலும், சிவப்பு நிற இனங்கள் ஸ்பெயினி லும் அதிகம் கிடைக்கின்றன. இவை பெரிய ஆரஞ்சுப்பழ அளவில் வளர்கின்றன. இந்திய மருந்துக்கடைகளில் கிடைக்கும் நரி வெங்காயங்கள் பெரும் நரி வெங்காயம் (Urginea-indica) சிறு நரி வெங்காயம் (Seilla indica) என்ற சிற்றினங்களைச் சார்ந்தவை. நம்நாட்டில் மேற்கு கடற்கரைப் பகுதியிலும், இமயமலை அடிவாரத் திலும், பஞ்சாபிலும் மிக அதிகமாக வளர்கின்றன. பெரும் நரி வெங்காயமும், சிறு நரி வெங்காயமும் அவற்றின் குமிழ்களின் அமைப்பில் சற்று வேற்றுமைப் பட்டாலும்,

அபிப்ராயம் வேறு, உண்மை வேறு; தன் அபிப்ராயத்தில் ஊறியிருப்பவன் உண்மையைக் காணமாட்டான்.

மருந்தியல் செயல்பாடுகளில் ஒரே மாதிரியானவை. எனவே 1914ம் ஆண்டு முதல் இவ்வினங்களை சீமை இனங்களைப் போன்று பிரிட்டீஸ் மருத்துவ வாகடத்தில் (B.P.) பதிவு செய்துள்ளனர். தென்னிந்தியாவில் விளைகின்ற இவ்வினங்கள் சீமை இனங்களைவிட அளவிலும், செயலிலும், சிறந்திருத்தலாலும், விலையில் மலிந்திருப்பதாலும் ஆண்டு தோறும் தூத்துக்குடி, கொச்சி போன்ற துறைமுகங்களிலிருந்து சுமார் 20 லட்சம் ரூபாய் மதிப்பிற்கு ஏற்றுமதியாகின்றன.

நரி வெங்காயம் தாவர உலகின் குமிழினத்தைச் சார்ந்த தரைகீழ் தண்டுள்ள பூண்டாகும். தாவரத்தின் பசுமையான வெளி இலைகள் தயாரிக்கும் உணவுப் பொருள் தரச வடிவிலும், கோழைப்பொருள் வடிவிலும் தரைகீழ் காணப்படும், பெரிய செதில் இலைகளில் சேமித்து வைக்கப்படுகின்றன. பூண்டின் உண்மையான தண்டு மிக சிறுத்து மிகசிறிய கண்ணுடி வில்லைபோல் குமிழின் அடிப்புறம் பல நார் வேர்களுடன் காணப்படுகிறது. இதன் மேல் உணவைச் சேகரிக்கும் தசைப் பற்றுள்ள ஏராளமான செதிலிலைகள் ஒன்றின் மேல் ஒன்றைத்தழுவும் போர்வை ஃபான்றோ (Tunicated Pulb) அல்லது தனித்தனியாக அடுக்கிநிற்கும், செதில்களாகவோ (Impricated Pulb) காணப்படுகின்றன. இந்தியாவின் பெரு நரி வெங்காயம் முன் வகையைச் சார்ந்தது. சிறு நரி வெங்காயம் பின் வகையைச் சாந்தது

இந்த குமிழ்களை ஆவணி, புரட்டாசி மாதங்களில் சேகரிக்கிருர்கள். உலர்ந்த வெளிச் செதில்களை பிரித்தெடுத்த பிறகு, குமிழ்களை வட்ட வட்ட துண்டுகளாக வெட்டி சூரிய வெப்பத்திலோ அல்லது அனல் அடுப்புகளின் வெக்கையிலோ உலர்த்துகின்றனர் உலர்ந்த துண்டுகள் கோணிப் பைகளிலும், பீப்பாய்களிலும் அடைக்கப்பட்டு வெளிநாடுகட்கு அனுப்பப்படுகின்றன. கடையில் கிடைக்கும் இரு இந்திய இனங்களையும் பின்வரும் தாவர இயல் வேற்றுமைகளால் கண்டறியலாம்.



நரி வெங்காயம்

இரு இனங்களுக்கும் மருந்தியல் செயல்பாடுகளில் ஒரே மாதிரியானவை எனவே ஒன்றுக்கொன்று பதிலிகளாகும் (Substitutes).

நவீன மருத்துவத்தில் நரி வெங்காயத்தை இதய வெப்பம் உண்டாக்கியா (cardiac stimulant) கோழையகற்றியாகவும் (expectorant) சிறுநீர் பெருக்கியாகவும் (Dieuretic) பயன்படுத்துகின்றனர். இதில் காணப்படும், இதய உரமாக்கும் நல்ல தன்மையோடு, தீவிர குடல் புரட்டும் எரிச்சலூட்டும் தன்மை இருத்தலால், இதயத்திற்கு மட்டும் நன்மைதரும் மருந்து சத்துக்களைத் தனியாகப் பிரித்தெடுக்கும் முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப் பட்டன. இந்திய விஞ்ஞானிகளான சோப்ராம், முகர்ஜி, சேஷத்திரி, சுப்பிரமணியம் போன்றவர்க்கு இதில் பெரும் பங்குண்டு. இவர்களின்

முயற்சிகளின் விளைவாக சில்லாரன் A (Seillaren A) என்ற பளிங்கித்தன்மை உள்ள தூய்மையான கிளைக்கோசைட் ஒன்றும் (Clycoside) சில்லாரன் B (Seillaren B) என்ற பளிக்கித் தன்மையற்ற இரு கிளைக்கோ சைடுகளும் கண்டுபிடிக்கப்பட்டன. முதல்வகை நீரில் கரைவதில்லை இரண்டாம் வகை நீரில் கரையும். இச்சத்துக்கள் இதயத்தை டிஜிட்டாலிஸ் போன்று இயக்குகின்றன. சில்லாரன் B (Seillaren B) தந்துகிகளைச் சுறுக்குதல் மூலம் இரத்த அழுத்தத்தைக் கூட்டி, இதயத் துடிப்பைத் துரிதமாக்கி, இரத்த ஓட்டத்தை ஊக்குகிறது.

சித்த மருத்துவத்தில் இதனை நவீன மருத்துவம் போன்றே நோய்களில் மகோதரம் போன்ற நோய்களில் சிறுநீர் பெருக்கியாகவும், நாள்பட்ட இருமல் கப நோய்களில் கோழையகற்றியகாகவும், பகந்தர நோய்களில் இதய வெப்பமுண்டாக் கியாகவும் பாம்பு நஞ்சுகளுக்கு நச்சரியாகவும் பயன்படுத்தி வருகின்றனர்.

பல்லாண்டுகளாக இந்தியாவிலிருந்து மேற்கு ஜெர்மனி போன்ற வெளி நாடுகளுக்கு பெருமளவில் செல்லும் நரி வெங்காயத்தின் கதிதன்னை அறிந்தாரில்லை சமீப காலத்தில் இந்த ஏற்றுமதி சரக்கனைத்தும் நம் நாட்டிற்கு மீண்டும் ஐசாப்டில் (Isoptyl) என்ற பெயரில் சிறந்த இதய மருந்தாக திரும்பி நம்மிடமே வருகிறது, என்று தெரிதலால் இந்த அரியமருந்துச் செடியை நாம் ஏன் பயன்படுத்தி அன்னிய செலாவணியை பெருக்கக்கூடாது? என்பது சிந்தனைக்குரிய பொருளாகும்.

என் உணர்வே

விழிக்குளங்கள் வற்றிவிட்டன
வேதனை வெயிலில்
நினைவுமீன்கள் துடிக்கின்றன

என்னுயிரே! உன்நினைவால்
உன்மேல் கொண்ட காதலால்
இந்தஉயிர் அழிவதை விரும்புகிருயா?





AMUDHAKALASAM SIDDHA LITERARY RESEARCH CENTRE



ச் தி தி ய் செ று ல்



[தொகுப்பு] சேர. பூபதிராசு,
முதலாண்டு B. I. M.,

பாம்பை வென்ற மனிதன்

தஞ்சாவூர், மார்ச் 29— பாம்பைக் கண்டால் படையும் அஞ்சும்'' என்பார்கள். அப்படியிருக்க சமீபத்தில் தஞ்சையில் சீறிவந்த நல்ல பாம்பை வென்ற மனிதனின் கதை விசித்திரமானது. வேடிக்கையானது. தஞ்சை சீனிவாசபுரத்திற்கு அருகில் சேப்பனவாரி என்ற இடத்தில் குடிசை வாழ் மக்கள் வசிக்கும் இடம் நேருஜி நகர். இங்கு கந்தசாமி மூப்பனர் குமாரர் 55 வயதுடைய நடேச மூப்பனர் வசித்து வருகிறர், இவர் ஒரு ஏழைத் தொழிலாளி. இவர் வீட்டிற்குச் சில வீடுகள் தள்ளி ஒரு வீட்டில் 23—3—73 தேதி வெள்ளிக்கிழமை இரவு 11 மணிக்கு ஒரு நல்ல பாம்பு வந்தது. பாம்பு படமெடுப்பதைப் பார்த்து பயந்த வீட்டு மக்கள் வெளியே ஓடி வந்து ''பாம்பு, பாம்பு'' என்று கத்தினர்கள். சத்தம் கேட்டு தெருவில் உள்ளவர்கள் ஓடிவந்தார்கள். நடேச மூப்பனரும் அங்கு வந்து சேர்ந்தார். பாம்பை நெருங்க எல்லோரும் பயந்து நிற்கையில் நடேச மூப்பனர் துணிகரமாக பாம்பைப் பிடிக்கச் சென்றர். இதற்கிடையில் யாரோ பாம்பின் வாலில் தடியால் அடித்துவிட்டார்கள். அரையாக அடிபட்ட பாம்பு நடேச மூப்பனரைக் கொத்தி விட்டது. அதற்காக அவர் கலங்க வில்லை. துணிகரமாகப் படமெடுத்த பாம்பின் தலையைப் பிடித்தார். இவருடைய கட்டை விரல் பாம்பின் வாயில் சிக்கிக்கொண்டு பாம்பின் பல் ஆழமாகப் பதிந்துவிட்டது. இவருடைய கையை பாம்பு தனது வாலால் சுற்றிக் கொண்டது. இந்த நிலையிலும் மூப்பனர் துணிவுடன் ''நான்பிடியைத் தளர்த்தினல் இந்தப் பாம்பு உங்கள் எல்லோரையும் கொத்திக் கொன்றுவிடும். நீங்கள் எல்லோரும் ஓடி விடுங்கள்'' என்று சொல்லிவிட்டு கையில் சுற்றிய பாம்புடன் ஓடினர். அருகிலிருந்த ஒரு முருங்கை மரத்தின் பட்டையை மென்று துப்பினர். மறுபடியும் ஓடி அருகிலிருந்த தோட்டக் கதவை காலால் உடைத்து அங்கு இருந்த வாழைமரப் பட்டையைக்

கடித்து அதன் சாறைக் குடித்தார். இவரது செய்கையை வேடிக்கை பார்த்த மக்களுக்கு ஒன்றும் புரியவில்லை. துணிவு மிகுந்த நடேச முதலியார் நேரடியாக ராஜா மிராசுதார் மருத்துவ மனைக்குச் சென்றார். பாம்புடன் இவரைக் கண்ட மருத்துவமனைச் சிப்பந்திகள் அலறிப் புடைத்துக் கொண்டு ஓட்டமெடுத்தனர். "என்னய்யா பாம்பு கடித்த நிலையில் சிகிட்சைக்காக வந்துள்ளேன். இப்படி ஓடுகிறீர்களே" என்றார். துணிச்சல் மிகுந்த டாக்டர் ஒருவர் "ஐயா, பாம்பு கடித்த உங்களுக்கு என்னால் சிகிச்சை அளிக்க முடியும். ஆனால் கடித்த பாம்பு உங்கள் கையைச் சுற்றிக்கொண்டிருக்கிறதே. உங்களை நெருங்கினால் பாம்பு என்னைக் கடிக்காது என்பதற்கு என்ன உத்திரவாதம்?" என்று கேட்டார். துணிச்சல் மிகுந்த நடேச மூப்பனார் வெளியே வந்து மற்றொரு கையில் பாம்புச் சுற்றைப் பிரித்து காலுக் கடியில் வைத்து பாம்பைக் கொன்றுவிட்டு மதுத்துவ மனைக்கு வந்து சிகிச்சை பெற்றார். டாக்டர் இவர் கட்டைவிரலில் அறுவை சிகிச்சை செய்து அதில் சிக்கியிருந்த பாம்பின் பல்லை வெளியே எடுத்து உள் நோயாளியாகச் சிகிச்சை அளித்து வருகிறார்.

இன்று மருத்துவ மனையில் மேற்படி நடேச மூப்பனாரை பேட்டி கண்டு, அவரது வீரத்தைப் பாராட்டி அவர் முருங்கைப்பட்டையக் கடித்ததும், வாழைப் பட்டைச் சாறைக் குடித்ததும் ஏன் என்று வினவியபோது, "ஐயா, என் உயிர் இன்று இருப்பதும் இன்று உங்களுடன் பேசியதும் அந்த முருங்கை-வாழைப்பட்டைச் சாற்றின் மகிமை தான். உலகத்தில் மருத்துவத்தில் சிறந்த நாடு நம் நாடு. சித்த மருத்துவத்திற்கு ஈடு உலகில் வேறு எங்குமே இல்லை. நம் முன்னோர்களின் பழக்க வழக்கங்களை மறந்து நாம் எங்கேயோ சென்று கொண்டிருக்கிறோம். ஒரு விஷத்திற்கு அருகிலேயே அதை முறிப்பதற்கு மாற்றையும் கடவுள் நமக்கு அமைத்துக் கொடுத்திருக்கிறார். அதை நமக்கு கண்டறிந்து கொடுத்தவர்கள் சித்தர்கள். ஒருவனை நல்ல பாம்பு தீண்டிவிட்டால் முருங்கைப்பட்டையின் சாறு, வாழை மரப் பட்டையின் சாறு அல்லது புகையிலைச் சாறு இவைகளில் ஏதாவதொன்றை ஒரு கிளாஸ் கொடுத்து குடிக்கச்செய்து விட்டால் 3, 4 மணி நேரம் அவனது உயிரைக் காப்பாற்றமுடியும். பிறகு வேறு சிகிச்சை செய்துகொள்ளலாம். அல்லது சிறியா நங்கை என்ற ஒரு மூலிகைச் செடி இருக்கிறது இந்தச் செடியின் எந்த பாகத்தையாவது நசுக்கிச் சாறு பிழிந்து கொடுத்தால் பாம்பு கடித்தவர்கள் நிரந்தரமாகத் தேறி விடுவார்கள். இந்த சிறியாநங்கைச் செடியை ஒவ்வொருவரும் வீட்டில் வைத்து வளர்க்கலாம். இந்தச் செடி இருக்கும் பக்கமே பாம்பு வராது. இம்மாதிரி நம் நாட்டு மூலிகைகளின் மகத்துவத்தை நாம் விரிவாகத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டுமென்றார்."



காது கேட்க வேண்டுமா?

கொழுப்புச் சத்து குறைவான உணவு சாப்பிடவும்.

புதுடில்லி, மார்ச். 27– ஒருவர் சாப்பிடும் உணவுக்கும், அவரது கேட்கும் சக்திக்கும் சம்பந்தமிருக்கலாம் என்று அமெரிக்க காது சிகிச்சை நிபுணர் டாக்டர் சாமுவேல்ராசன் கூறியுள்ளார்.

அதிககொழுப்புச் சத்து உணவுக்கும் இருதய நோய்க்கும் காது செவிடாவதற்கும் நிச்சயமாகச் சம்பந்தமிருப்பதாகத் தான் நம்புவதாகவும் கூறியுள்ளார்.

சூடானிய மலேஜாதி மக்கள் பற்றியும், பின்லாந்தில் 5 வருடமும் ஆராய்ச்சி செய்த பிறகு இவர் சஞ்சிகை ஒன்றில் இவ்வாறு கட்டுரை எழுதியிருக்கிறார்.

பின்லாந்து ஆஸ்பத்திரி ஒன்றில், நோயாளிகளுக்கு கொழுப்புச் சத்து குறைவான உணவு கொடுத்தும். மற்றொன்றில் கொழுப்புச் சத்து அதிகமுள்ள உணவு கொடுத்தும் இவர் ஆராய்ச்சி செய்ததில், கொழுப்புச் சத்து குறைவாகச் சாப்பிட்டவர்களுக்கு காது கேட்கும் சக்தி அபிவிருத்தி அடைந்ததாகவும், அதிகக் கொழுப்புள்ள, உணவு சாப்பிட்டவர்களுக்கு கேட்கும் சக்தி குறைந்ததாகவும் எழுதியுள்ளார்.

செயற்கை இரத்தம்.

புதுடில்லி, ஏப். 7— மனித இரத்தத்திற்கு மாற்றாகச் செயற்கை இரத்தம் உபயோகப்படுத்துவது சாத்தியமாகலாம் எனத் தெரிகிறது.

ஹார்வார்டு சுகாதாரப் பள்ளியைச் சேர்ந்த டாக்டர் ராபர்ட் கயிர், சுண்டெலிகளின் உடலிலுள்ள ரத்தத்திற்குப் பதிலாகச் செயற்கை இரத்தத்தைச் செலுத்தி வெற்றிகரமாகச் சோதனை நடத்தியுள்ளார். இந்தச் சுண்டெலிகளின் உடலில் முற்றிலும் செயற்கை இரத்தம் செலுத்திய பிறகு இவை தங்களின் மாமூல் வாழ்க்கைக் காலம் வாழ்ந்துள்ளன என்றும் பிரிட்டிஷ் சஞ்சிகை “விஞ்ஞானம்” கூறுகிறது.

இரத்தத்திலுள்ள ஹிமோ குளோரின் பிராணவாயுவைக் கிரகித்து, உடலெங்கும் அதனை எடுத்துச் செல்கிறது. ஆனால் செயற்கை இரத்தம், புளோரின் கலந்த ஹைடிரோ கார்பனை அடிப்படையாகக் கொண்டது. இதில் பிராணவாயு எளிதில் கரைவதால் உடலெங்கும் எடுத்துச் செல்லப்படுகிறது.

இயற்கை இரத்தத்தின் வேலைகள் அனைத்தையும் செயற்கை இரத்தம் செய்ய இயலாது என்ற போதிலும், அரிதில் கிடைக்கக் கூடிய சில வகை இரத்தம் கிடைக்காத சமயத்தில் செயற்கை இரத்தத்தை உபயோகிக்கலாம்.

[நன்றி:– தினமணி]

காக்கை வலிப்பு (Epilepsy)

ஸ்ரீ பிரம்மானந்த சுவாமிகள்
இளங்கோ சித்த வைத்திய சாலை,
தூத்துக்குடி-2.

காக்கை வலிப்பு என்னும் இந் நோய் மனிதர்களை தாக்கும்போது ஏற்படுகின்ற வெளித்தோற்றங்கள், பொதுவாக காகங்கள் மரணம் எய்தும்போது ஏற்படுகின்ற தோற்றங்களை ஒத்திருப்பதால் இந்த நோய்க்கு "காக்கை வலிப்பு" என்ற பெயர் ஏற்பட்டிருக்கலாம். இந்த வியாதி மிகவும் நீண்ட காலங்களுக்கு முன்னுலேயே இனம் கண்டு கொள்ளப்பட்டு பெயரிடப்பட்டிருக்கிறது. இஃது முற்றிலும் நரம்பு மண்டலம் சம்பந்தப்பட்ட ஒரு நோயாகும் அதிலும் குறிப்பாக மூளையை மையமாகக் கொண்டே ஏற்படுவதாகும்.

நினைவு நிலைகளில், ஆற்றொழுக்கான கதியில், மூளையிலிருந்து, பல்வேறு உடல் பகுதிகளுக்கும் ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டுகொண்டிருக்கின்றன இதை ஒருவகை மின்சக்தியால்—மின் அணுக்களினுல் செயல்படுகின்றது. (Rhythem) இந்த ஆற்றொழுக்கான செயல்கள் பாதிக்கப்படும்போது, மிகாமன் இல்லா கலம்போல்; உடலின் இயங்கு தசைகளும் இயக்கு தசைகளும் பாதிக்கப்பட்டு சீரான கதியிலிருந்து பிரிந்து வேறுபடுகின்றது. இதையே 'காக்கை வலிப்பு' என்கிறோம்.

காக்கை வலிப்பு ஏற்படுவதற்கு பல காரணங்கள் இருந்த போதிலும் மலச்சிக்கலே முக்கியமான ஒன்றுகும். மூளையில் ஏற்படும் நுண்ணிய நோய்க் கிருமிகள், அதிகமான காய்ச்சல், பிறவியில் மூளையில் ஏற்படும் குறைபாடுகள் மூளையில் ஏற்படும் கட்டி, மூளையில் அடிபடுதல் (குறிப்பாக பிரசவத்தின்போது) திடீரென ஏற்படும் பெருத்த ஏமாற்றங்கள், இழப்புக்கள், ஆகியவைகளாலும் காக்கை வலிப்பு நோய் ஏற்படுவதுண்டு. சிலவகை வர்ம காலங்களில் அடிபடுவதனுலும் காக்கை வலிப்பு ஏற்படும்.

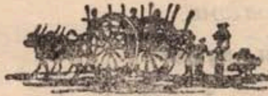
வலிப்பு ஏற்படும்போது நோயாளி சுயநினைவு இழந்துவிடுகிறுன். சுவாசம் கஷ்டப்படுகிறது. தசைகள் இறுகி விடுகின்றன. வாய் கட்டிக்கொள்ளும். கைகளும் கால்களும் நீண்டு விரைத்துக் கொள்ளும். சுவாச கோளாரினுல், சிலருக்கு வாயில் நுரையும் தள்ளுவதுண்டு. வலிப்பு ஏற்படும் போது நோயாளி சிலவகை சப்தங்களும் செய்யலாம் இந்த வலிப்பு சில செகண்டுகள்

முதல் சிலமணி நேரங்கள் வரை நீடிக்க வாய்ப்பு உண்டு. அநேகமாக நோயாளிகள் வலிப்பு நீங்கியவுடன் அயர்ந்த நித்திரையில் ஆழ்ந்து விடுவதுண்டு. சிலவகை வலிப்புகளில் நோயாளியின் குறிப்பிட்ட ஓர் அவயவம் மட்டும் உதாரணமாக கை அல்லது கால், கண் இமைகள் மட்டும்—வலிப்பினால் பாதிக்கப்படுவதுண்டு.

பெரிய நீர்நிலைகளுக்கு அருகிலோ அல்லது பெருந்தீயைக்காணும் நேரத்திலோ வலிப்பு நோயாளிகளுக்கு வலிப்பு ஏற்பட்டுவிடும் என்பது முற்றிலும் சரியான செய்தியல்ல.

இருபது சதவீதம் நோயாளிகளுக்கே அம்மாதிரி சூழ்நிலைகளில் வலிப்பு ஏற்பட வாய்ப்புகள் அதிகமாகும் வலிப்பினால் பாதிக்கப்பட்ட ஒருவனுக்கு செய்யும் முதல் சிகிட்சை, பஞ்சபக்ஷ (நெற்றி புருவங்களுக்கு இடையில்) அடங்கலில் கைவைத்து அழுத்தி அதே இடத்தில் நீரினால் அடிக்கவேண்டும்.

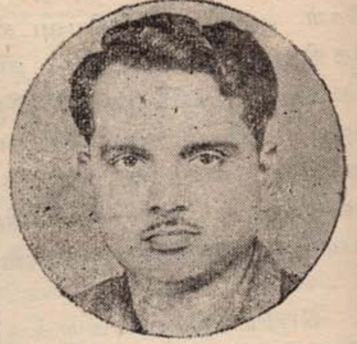
வலிப்பு நோயாளியை குணமாக்க முதலில் அந்த நோயாளிக்கு மலச்சிக்கல் ஏற்படாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். புளிப்பு பதார்த்தங்களை நீக்கச் சொல்ல வேண்டும் எவ்வகை மாந்த சிக்கல்களும் வராமல் கவனித்து கொள்ள வேண்டும். இதற்கு கொடுக்க வேண்டிய மருந்துகளில் முக்கியமானது பாஷாண தைலம். 15தினங்களுக்கு ஒரு முறை மூன்று தினங்கள் கொடுக்க வேண்டும். இதற்கிடையில் வலிப்பு ஏற்பட்டால் அப்போது மூன்று தினங்கள் கொடுக்க வேண்டும். தைலம் சாப்பிடாத தினங்களில் காலை மாலை அயலிங்கம் 2 முதல் 3 அரிசியிடை வரை உடற்கூறுக்கு தக்கவாறு பிரயோகம் செய்ய வேண்டும். இரண்டு மாதங்கள் இப்படி செய்து பின்பு 20 தினங்களுக்கு ஒரு முறையும், அதன் பின்பு மாதம் ஒரு முறை மூன்று தினங்கள் தைலப் பிரயோகம் செய்தால் எல்லா வகை வலிப்புகளும் சுமார் ஆறு மாத காலத்திற்குள் நீங்கி விடும். வலிப்புகளுக்கு கொடுக்கும் வேறு மருந்துகள் சில ரசகெந்தி, கௌரி பற்பம், தாம்பரம், அண்டச் சுன்னம், சேங்கொட்டை கௌரிதைலம் ஆகியவைகள் தக்க அனுப்பானங்களில் கொடுக்கும்போதும் சிறப்பான பலன்களை எதிர்பார்க்கலாம். வர்ம அடிகளினால் ஏற்படும் வலிப்புகளுக்கு காய ராஜாங்கத்தைலம் மட்டுமே சிறப்பான பலனளிக்கும்.



சித்தமருத்துவத்தில்

இரா. ஆண்டியப்பன்,
கூட்டுறவு முதுநிலை ஆய்வாளர்,
செயலர், கூட்டுறவு அச்சகம், நெல்லை.

யோகாசனம்



"நோயற்ற வாழ்வே, குறைவற்ற செல்வம்" என்று நாம் அனைவரும் அறிவோம். ஆனால் அந்த நோயற்ற வாழ்வை பெறுவதற்கு நாம் சற்றேனும் சிந்தித்தோமா? இல்லையே! வியாதிவந்து குணமடைவதை விட வியாதி வராமலேயே தடுப்பது மிக நல்லது. என்றும் நிலை பெற்ற சுகத்தைப்பற்றி நமது கவனத்தை செலுத்துவது மிக நல்லதல்லவா. வியாதி வராமல் தடுப்பதிலும் வந்த பின் அறவே களைவதிலும் யோகாசனம் ஒரு உறுதியான உபாயமாகும்.

நாட்டில் மக்களில் பெரும்பாலோர் தமக்கு வரக்கூடிய சாதாரண வியாதி களைப் பற்றிய தெளிவான உண்மைகளைத் தெரிந்து கொள்ள முடியாமல் டாக்டர் களுக்கும், வைத்தியர்களுக்கும் கொட்டிக் கொடுக்கிறார்கள். காலா காலத்தில் யோகாசன பிராணயாமங்களினால் அநேக வியாதிகளை கடுமையாகமல் தடுத்து குணப்படுத்தி விடலாம். ஒருவன் தன்னுடைய சுகத்தைப் பற்றி அறியாதிருந்தால் நல்ல தல்ல, அதனைப் புறக்கணித்தால் அவன் பல இன்னல்களுக்கு ஆளாக நேரிடும்.

சாதாரணமாக எல்லா வியாதிகளும் கீழே சொல்லப்பட்ட காரணங்களினால் தான் ஏற்படுகிறது.

1] அஜீரணம், உணவு செரியாமை.
2] சரியான மலம் கழியாமை.
3] மூளை நரம்புக் கோளாறுகள்.
4] இரத்தக் குறைவு, அசுத்த இரத்தம்.

மேற்கண்ட ஏதேனும் ஒரு காரணங்களினால் கூட கண்கள் பாதிக்கப் படலாம். சரீரத்தில் உள்ள எல்லா உறுப்புக்களுமே மேற்சொல்லிய காரணங் களினால் பாதிக்கப்படலாம். கண் நோய், குடல் நோய், மலச்சிக்கல், பல்வலி, காதுவலி முதலியவைகளுக்கு மருந்துகள் கொடுக்கப்படலாம். நோயாளியின் உடல்

நிலமையைக் கவனியாமல் சிகிச்சை வெற்றி பெறுவதில்லை. இன்றைக்கு பல்லாயிரக் கணக்கான டாக்டர்களும், வைத்தியர்களும் நாட்டில் இருப்பினும் ஒரு சிலர் மட்டும் மக்கள் மத்தியில் செல்வாக்குப் பெற்றிருப்பதே இதற்குச் சான்ருகும்.

நோயாளியின் தேக நிலமைக்கும், உடல் வன்மைக்கும் ஏதுவான, லகுவான யோகாசன பிராணயாமங்கள் மூலமாக நோய்கள் முற்றிலும் குணமடைவதை அனுபவ ரீதியாக நான் கண்டுள்ளேன். தற்கால வைத்திய முறைகள் அபார ஆடம்பரமான செல்வநிலை நம் நாட்டு ஏழை மக்கள் தாங்க முடியாத நிலையில் உள்ளன. மேல் நாட்டாரின் செல்வநிலை நமக்கு எட்டாது நமது நிலமைக்கு தக்கவாறு சிகிச்சை முறைகளை மாற்றி அமைப்பது தான் நல்லது.

சரீர வைத்திய விஷயத்தில் ஆத்ம சம்பந்தமான விஷயங்களை புகுத்தக் கூடாது என்பார்கள். சரீரத்தில் மனம் வேலை செய்கிறது. தேகம், மனம், ஆத்மா இம்மூன்றும் ஒன்றுக்கொன்று இணைக்கப்பட்டு ஆரோக்கியத்திற்கு ஆதாரமாய் இருக்கிறது. யோக சிகிச்சைதான் இம்மூன்றையும் தொடுகிறது. வியாதியும் பூரண குணமடைகிறது. இதை நன்கு தெரிந்து கொண்ட, வட நாட்டினரும், மேலை நாட்டினரும், மாணவடாக்டர்களுக்கும், பள்ளிமாணவ,மாணவிகளுக்கும், ராணுவத் தினருக்கும் இப்பயிற்சியை பயிற்றுவிக்கின்றனர். மேல்நாடுகளில் டெலிவிஷன் மூலமாக இப்பயிற்சியை மக்களுக்குப்பயிற்றுவிக்கின்றனர். பஞ்சாப் அரசு யோகாசன நிபுணர்களை சுகாதார இலாகாவில் வேலைக்கு அமர்த்தி மக்களுக்கு இதைப் பயிற்று விக்கின்றனர். அந்த அரசு என்னை அம்மாநாட்டில் கலந்து கொள்ள அழைத்ததி லிருந்து இதை நான் தெரிந்து கொண்டேன். ஒருவனின் சுக துக்கங்களுக்கும் வெற்றி தோல்விகளுக்கும், ஆரோக்கியமின்மைக்கும் அவனுடைய மனோபாவமே முக்கிய காரணம் என்பதை நாம் கண்கூடாக காணலாம்

தற்கால வைத்திய முறை அபிவிருத்தி அடையவில்லை என்று யாரும் சொல்ல முடியாது வைத்தியக் கல்லூரிகளும், நாளுக்கு நாள் அதிகரித்து வருவதை நாம் அறிவோம். வைத்திய சாஸ்திர அபிவிருத்தி மக்களுக்கு என்ன நன்மையைச் செய்திருக்கிறது என்பதுதான் கேள்வி. தற்கால வைத்திய முறைகள் நாளுக்கு நாள் செலவில்தான் அபிவிருத்தி ஏற்பட்டிருக்கிறது. தற்கால நவீன வைத்திய முறைகளால் மக்களுக்குச் செலவுகள் அதிகம் ஏற்பட்டு அவர்களுடைய மாத வருமானத்தைச் செலவு மிஞ்சி விடுகிறது. இது ஒரு பரிதாபகரமான நிலமை. சற்று சிந்தித்துப் பாருங்கள்.

கற்ருேர்கள் எல்லோரும் இரு முக்கிய கருத்துக்களைத் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும். முதலாவதாக, வாழ்க்கையை மனப்பூர்வமாக ஏற்று நடத்துவது எப்படி என்பது இரண்டாவதாக தானும் தன்னைச் சூழ்ந்தோரும் நலமாய் வாழும் வகை யாது என்பது நமது மனதில் ஏற்படும் நல் எண்ணங்களைப் பொறுத்தே நம்முடைய சுக துக்கங்கள் அமைகின்றன நாம் எதைச் செய்ய வேண்டும் எதைச் செய்யக்

விதைத்தது எதுவோ அது விளைவு ஆகிறது. வாழ்வில் நீ எதை
விதைக்கிருய் என்பதில் எச்சரிக்கையாயிரு.

கூடாது என்பதை உணராமல் போனுல் நாம் பயங்கரத்தோடும், வேகத்தோடும் வாழ்க்கையை நடத்த வேண்டி வரும். அதனுல் தனக்காவது பிறருக்காவது ஒரு பயனும் விளையாமல் ஒரு பாழான வாழ்க்கையை வாழ்ந்தவர்கள் ஆவோம்.

கல்வியினுல் தெரிந்துகொள்ள வேண்டியவை யாதென்ருல், ஒவ்வொருவனும் தன்னுடைய சுக வாழ்வின் முக்கிய விதிகள் யாவரும் தெரிந்து கொள்ளவேண்டும். தங்களுடைய சுகக்கேட்டிற்கு தாங்களே காரணம் என்று அறிந்து வருந்தும்படி படிப்பாளிகள் எத்தனைபேர் இருக்கிருர்கள்!

உடல் நலம் கெட்டு துன்புறும்போதுதான் உடல் நலத்தின் மதிப்பைத் தெரிந்து கொள்கிருேம். உன்னுடைய சுகக்கேட்டிற்கு நீயே சாரமாயிருந்தாலும் நீ அதைரியப்படவேண்டாம். நீ உன் உடல் நலத்தை நிச்சயமாக பெறலாம். யோகாசனம் ஒன்றுதான் மனிதனைத் திருத்தி நல்வாழ்வு பெறச்செய்யும் ஒரே மார்க்கம்.

மனிதனின் இயற்கை சுபாவத்தில் சாதாரணமாக தவறுதல் ஏற்படுவது கட்டுப்பாடில்லாமைதான். ஐம்புலன்களும் இயற்கை அன்னையால் கொடுக்கப் பட்ட வரப்பிரசாதங்கள். ஐம்புலன்களை அடக்கி அறிவு கொண்டு வாழ்ந்தால் பெருத்த நன்மையை அடைவோம். அறிவைப் பறிகொடுத்து ஐம்புலன்களுக்கும் அடிமையாகி விட்டால் அவைகளே எமச்சத்ருக்கள். நாம் நமக்கும் பிறருக்கும் நன்மை செய்ய அறிந்து கொள்ளவேண்டும். மனிதன் சாப்பிடும் ஆகார வகைகளை பொறுத்தே அவனது குண, சுபாவ இயல்புகள் அமைவதாக நமது பண்டை நூல்கள் கூறுகின்றன. நமது ஆகார பானங்கள் மிதமாக இருக்கத் தொகுத்துக் கொள்ளவேண்டும், சிரமப்பட்டு வேலை செய்ய வேண்டும். தகுந்த ஓய்வு எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும். இரவை பகலாக்கக் கூடாது உறங்குவதை ஒழுங்குபடுத்திக் கொள்ளவேண்டும். பிறருக்கு நன்மை செய்யும் வாய்ப்புகளை எதிர்பார்த்து வந்த பொழுது அவற்றைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும் எண்ணங்களை சீர்படுத்தி மனதை அடக்கியாள கற்றுக்கொள்ளவேண்டும். இவைகள்தான் மனிதன் இன்ப வாழ்வை பெறும் இயற்கை வழிகள். இவற்றை பெற யோகாசனம் ஒன்றுதான் சிறந்தவழி.

வியாதி வராமல் தடுக்க இன்னும் ஒரு முக்கிய இயற்கை விதி என்ன வென்ருல் தம்முடைய வருமான அளவிற்கு வாழ்க்கையை நிறுத்துவதேயாகும். நமது நிலைக்கு அதிகமாக நம்மை மதித்துக் கொள்வதால் கேடான நெறி தவறிய வாழ்க்கையை நடத்த முற்படுகிருேம். ஜம்பத்தினுல் எப்பொழுதும் பூரித்த மூளை யுடனும் பூரித்த எண்ணங்களுனுடம் ஜம்பமான செயல்களில் ஈடுபடுகிருேம். எளிய வாழ்க்கை தூய எண்ணங்களை உண்டுபண்ணும் இதற்கான திடமனதை யோகா சனங்கள் மூலம்தான் பெறமுடியும்.

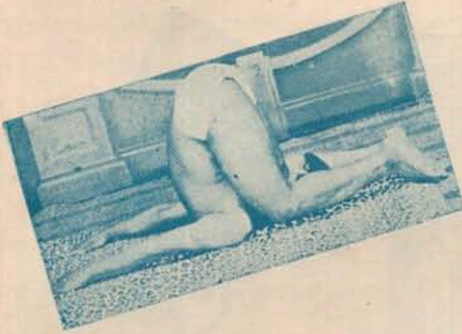
நாம் விஞ்ஞான அறிவு காலத்தில் வாழ்ந்தோமாயினும் இயற்கையோடு இயன்று வாழமறுப்பதோடு இயற்கை அன்னையை அவமதித்து நடக்கிருேம். மருந்து களும், டானிக்குகளும் ஊசி மருந்துகளும், மற்றும் மின்சாரம் மூலம் சிகிச்சைகளும்

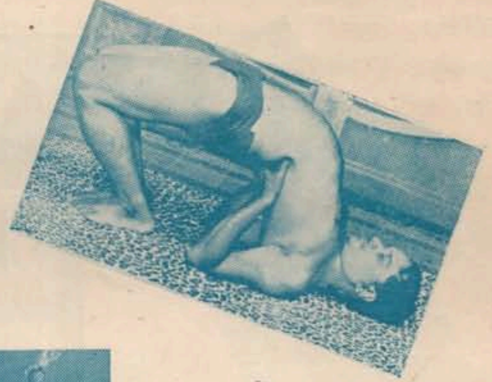
ஆசனு இரா. ஆண்டியப்பன்

(கூட்டுறவு முதுநிலை ஆய்வாளர்–நெல்லை.)

இலகுவான யோகாசனங்கள்

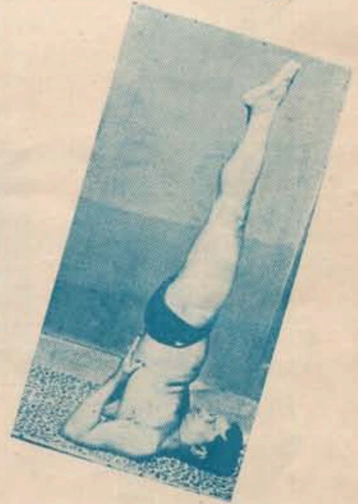
பெங்களூர் சுந்தரத்தின் பிரதம சீடர்.

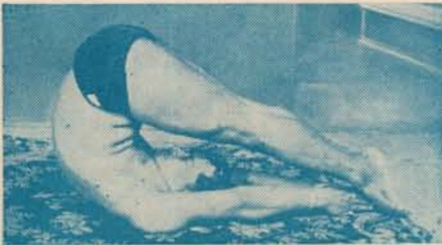


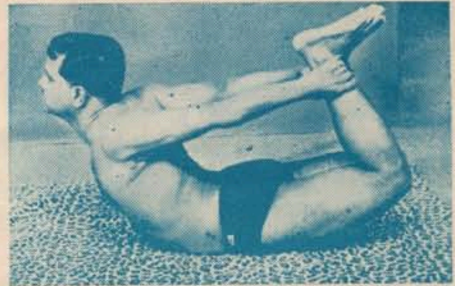


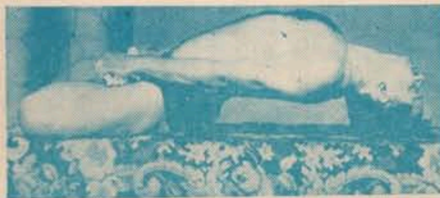












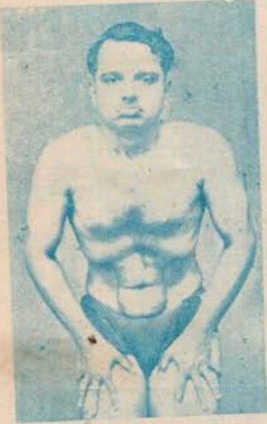
ஆசனு இரா. ஆண்டியப்பன்

(கூட்டுறவு முதுநிலை ஆய்வாளர் நெல்லை)

கடுமையான யோகாசனங்கள்.

பெங்களூர் சுந்தரத்தின் பிரதம சீடர்.








தங்களுடைய வியாதியை குணப்படுத்தும் என்று மக்கள் நம்புகிருர்கள். இது ஒரு ஆபத்தான தப்பபிப்பிராயம் உலகத்தில் மருந்துகள் அதிகமாக சாப்பிடுவதனுலேயே பலர் துன்புற்று வருகிருர்கள். அலோபதி, ஆயுர்வேதம், யூனனி, ஹோமியோபதி அந்த வைத்திய முறையில் நோய்களைக் முற்றிலும் குணப்படுத்த முடியாது. வாழ் நாள் முழுவதும் நோய்வராமல் நல்லுடல் பெற்று நல்வாழ்வு பெற வேண்டுமாயின் அதற்குரிய ஒரே வழி யோகாசன முறையைப் பின் பற்றுவதேயாகும். நமது உடம்பில் பல முக்கிய குழலற்ற சதைக் கோளங்கள் (கிளாண்ட்ஸ் உள்ளது) அவைகளிலிருந்து வெளிப்படும் ஹார்மோன்கள் தான் ரத்தத்துடன் கலந்து நோய்கிருமிகளைக் கொல்லுகின்றது. இவைகள் ஒழுங்காக வேலை செய்தால் நமக்கு நோயே வருவதில்லை இந்த சுரப்பிகள் நன்கு வேலை செய்யக் கூடிய சக்தியை கொடுக்கக் கூடியது யோகாசனமே.

பிட்யூடரி, பினியல்பாடி, இரண்டு கோளங்களும் சிரசின் பின்புறமும், தைராடு பாராதைராடு இரண்டும் கழுத்திலும், தைமாஸ் மார்பிலும் உள்ளது. அட்றேஸில் கோளம் குண்டிக்காயின் மேல் உள்ளது. ஈரல் வலப்புரம் உள்ளது. பாங்கிரியாஸ் தீனிப் பையின் கீழ் உள்ளது.

கோளங்கள் இயங்க எந்தெந்த ஆசனங்களைச் செய்வது?

கோளங்கள்	ஆசனங்கள்
பிட்யூடரி, பினியல்படி	சிரசாசனம் சர்வாங்காசனம்
தைராய்டு, பாராதைராய்டு தைமாஸ்	சங்வாங்காசனம் ஹலாசனம், மத்தியாசனம்
பாங்கிரியாஸ்	பாதஹஸ்த ஆசனம், ஹலாசனம், நௌலி உட்டியாண, சிவலிங்காசனம் பச்சிமோத்தாசனம்
அட்டேரினல்	சக்கராசனம், கோமுகாசனம் ஹலாசனம் பச்சிமோத்தாசனம்
ஈரல்	சர்வாங்காசனம், ஊரத்துவ பத்மாசனம்

நல்வாழ்வு பெற நல்லுடல் தேவை நல்லுடலைப் பெற யோகாசனங்கள் தேவை. யோகாசனங்களால் மன அமைதி உண்டாகும், ஒருவனுக்கு மன அமைதியில்லை யேல் அவன் எத்தனை பெரிய அதிகாரங்களைக் கொண்டவனுக இருந்தாலும், பெரும் பணம் படைத்தோ னுயினும் அறிவாளியாக இருப்பினும் அவன் வாழ்க்கை பேய் வாழ்க்கை என்று சொன்னுல் அது மிகையாகாது. மன அமைதியை யோகாசனம் மூலம் எளிதில் பெறலாம்

ஆண்மை, பெண்மை, மென்மை, குழந்தையின் பாங்கு ஆகியவை ஒன்று சேர்ந்து சான்ருேனிடம் மிளிர்கின்றன.

யோகப் பயிற்சிக்கும், தேகப் பயிற்சிக்கும் வேறுபாடு அதிகம். இரண்டையும் ஒருவர் செய்யக்கூடாது. மூளையை உபயோகித்து வேலை செய்பவர்களுக்கு யோகாசனம் சிறந்த வரப் பிரசாதம். தேகப் பயிற்சியாளர்களுக்கு நோய்கள் வரும். யோகப் பயிற்சியாளர்க்கு நோய்கள் வரா. உலக பிரசித்தி பெற்றவர் சாண்டோ ராமமூர்த்தி தேகாப்பியாசத்தில் வல்லவர் ஆனல் தனது 52-வது வயதில் நீரழிவு (டாயப்டீஸ்) என்னும் நோய் கண்டு இறந்தார்.

யோகாப்பியாசிகளில் சிறந்த சுவாமி சிவானந்தா, சிவலயானந்தா பெங்களூர் சுந்தரம், யோகி சுத்தானந்த பாரதி போன்ருேர் பல்லாண்டு நோயற்ற வாழ்வினை பெற்றவர்கள்.

யோகாசனத்தை காலை, மாலை இரு வேளையிலும் வெறும் வயிற்றில் செய்ய வேண்டும். குளித்தபின் பக்தியுடன் அவசரப்படாமல், அமைதியாக கொஞ்சம் கொஞ்சமாக யோகாசனங்கள் பழகினல் நல்ல பலன் கிட்டும். பழகிய கொஞ்ச நாளில் ஆரோக்கியமும் அதிகமாகும். சோம்பல் ஒழியும். ஞாபக சக்தி அபரித மாகும். எந்த நோயும் நம்மைப் பீடிக்காது.

யோகப்பியாசிகள் காப்பி, டீ, மது, புகையிலை இவைகளை உபயோகிக்கக் கூடாது. இப் பழக்கம் உள்ளவர்கள் தாமாகவே கொஞ்ச நாளில் யோகப்பியாசம் செய்யச் செய்ய கெட்ட பழக்கங்களை விட்டிட மனேதிடம் ஏற்பட்டு விடும். அதிகக் காரம் புளி, உப்பு, இவைகளை நீக்கி ஆசனப் பயிற்சி செய்வது நல்லது. இதனல் உடல் முதுமை அடையாது. உடல் நன்கு வளையும் தன்மை பெறும். புகைபிடித்தல் சினிமா, காப்பி போன்றவைகளுக்கு செலவிடுவதை நிறுத்தி நெய், பால், தயிர் இவைகளை அளவோடு சேர்த்துக் கொண்டால் நல்லது. பச்சைக் காய்கறிகளுடன் ஒரு வேளை கோதுமை உணவை சேர்த்துக்கொள்ளலாம். வாரத்திற்கு ஒரு நேரமும் மாதத்திற்கு ஒரு நாளும், உபவாசம் மேற்கொண்டால் நன்மை பயக்கும். தேகப் பயிற்சியாளர்களுக்கு அதிக உணவு தேவை. யோகப்பயிற்சியாளர்களுக்கு மிதமான உணவு போதுமானது.

பொதுவாக ஆசனங்களில் மணிக்கணக்காக அமர்ந்து மூளைக்கு அதிக வேலை கொடுக்கும் என். ஜி. ஒக்கள், அரசு அதிகாரிகள், வக்கீல்கள், அரசியல் வாதிகள், சினிமா நடிகை, நடிகர்கள், மாணவர்கள் முதலியோர் காலை அல்லது மாலை சிறிது நேரம் யோகாசனப் பயிற்சி செய்தால் உடலில் நோய் நொடி இன்றி எப்போதும் சுறுசுறுப்பாகவும் உடல் கட்டுடனும் இருக்கலாம். இவர்கள் தங்கள் வருமானத்தில் பெரும் பகுதி டாக்டர்களுக்கும் ஊசி மருந்து இவைகளுக்கும் செலவிடுவது கண்டிப்பாக தவிர்க்கப்படலாம்.

பம்பாய் பிலிம் இன்ஸ்டிடியூட்டில் பயிற்சி பெறும் மாணவ நடிகர் அனைவருக்கும் காலை 6 மணி முதல் 7 மணிவரை கண்டிப்பாக யோகாசனங்கள் சொல்லித் தரப்படுகிறது. நமது பிரதமர் இந்திரா காந்தி அம்மையார் தானும் தனது குடும்பத்தில் அனைவரும் திரேந்திர பிரம்மச்சாரி என்னும் யோகாசன நிபுணரிடம் தினமும் யோகாசனம் பயின்று வருகிருர்கள்.

தமிழ்நாட்டில் சித்த வைத்திய நூல்கள் அனைத்திலும் யோகாசனத்தின் வகைகள் அவைகளினுல் ஏற்படும் நன்மைகள் பற்றி சிறப்பாக சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. யோகாசனம் மூலம்நாடி சுத்தியால், வாதபித்த, சிலேத்தும மாறுதல்களால் ஏற்படும் எந்த நோயையும் குணப்படுத்தலாம். கூன், குருடு, மலடு எதனுல் ஏற்படுகிறது, அவைகளை யோகாசன பிரணயாமங்களில் எவ்வாறு நீக்கலாம் என்றெல்லாம் சித்த வைத்திய நூல்கள் கூறுகின்றன.

இதுவரை எந்த வைத்திய சாஸ்திரங்களிலும் கூறப்படாத, ஆண், பெண் குழந்தைகள் எவ்வாறு உறுப்பெறுகிறது. நாம் நினைத்த குழந்தையை யோகாசன, பிரணயாமங்கள் மூலம் பெறமுடியும் என்றெல்லாம் சித்தவைத்திய நூல்கள் கூறுகின்றன. தமிழ் நாட்டில் உள்ள இந்திய வைத்திய முறை கல்லூரி பாடத் திட்டத்தில் யோகாசனம் பிரணயாமமும் சேர்க்கப்பட்டிருப்பவர்களுக்குத் தகுந்த யோகாசனப் பயிற்சியாளரை கொண்டு பயிற்சியளித்தல் நன்மை தரும்.

யோகாசனத்தின் நன்மைகள்:

1) நோயற்ற வாழ்விற்கு வழி கூறுகிறது 2) என்றும் இளைஞராக வாழ வழி செய்கிறது 3) உடலில் மிகுந்த பலத்தை கொடுக்கிறது 4) மூளைக்கு பலமும், முகக்களையும் கொடுக்கிறது 5) கொடுந்துயரை மறக்கவும், தீரவும் வழி செய்கிறது. 6) வாழ்வில் வெற்றி பெற புத்தியை விசாலிக்கச் செய்கிறது 7) அதிகப்படிப்பு, அதிக சிந்தனை செய்ய ஊக்கம் தருகிறது 8) சளைக்காது அதிக வேலை செய்வதற்கு சக்தியை தருகிறது 9) சோர்வையும் சோம்பலையும் ஒழிக்கிறது 10) மனதிற்கு சாந்தியைக் கொடுக்கிறது 11) இதயம் சுவாச உறுப்புக்களை வீரியமாக்குகிறது 12) உடலின் இரத்த ஓட்டத்தை ஒழுங்கு செய்கிறது 13) உடலை அழகாக வனப்புரச் செய்கிறது 14) உடலின் நோய் தடுப்பு சக்தியை அதிகரிக்கிறது 15) ஞாபக சக்தியை அதிகரிக்கிறது 16) உடலின் ஊளைச்சதை பற்றுது தடுக்கிறது 17) உடலின் உறுப்புக்களை வீரியப் படுத்துகிறது 18) கோப குணத்தை சாந்தபடுத்துகிறது 19) ஆண்மையை அதிகரிக்கச் செய்கிறது 20) மனதை நல் வழியில் செலுத்துகிறது 21) எப்பொழுதும் சுறுசுறுப்பாக இருக்கச் செய்கிறது 22) பிணிகள் எதையும் குணப்படுத்துகிறது 23) குடும்ப கட்டுப்பாட்டிற்கு வழி சொல்கிறது 24) உடலின் நரம்புகளை வீரியப் படுத்துகிறது 25) ஆயுளை அதிகரிக்கச்செய்கிறது.

இந்த மருத்துவத்தில் வாத, பித்த, சிலேத்ம கூடுதல் குறைவுகளை கண்டு பிடித்தே மருந்துகள் நோய்தீர கொடுக்கப்படுகிறது.

சித்தமருத்துவ நூல்களில் சிறப்புடையதாக கூறப்படும் திருமந்திர நூலை எழுதிய திருமூலர் ஆசனங்கள், பிராணயாமங்கள் மூலம் மனிதனின் நோய்கள் எதையும் குணப்படுத்தலாம் என்பதை அடியிற்கண்ட பாட்டினுல் அறியலாம்.

அஞ்சனம் போன்றுடல் ஐஅறும் அந்தியில்
வஞ்சக வாதம் அறும் மத்தியானத்தில்
செஞ்சிறு காலையில் செய்திடில் பித்தனும்
நஞ்சறச் சொன்னேம் நரைதிரை நாசமே.

அடிபணியத் தெரிந்து கொள்பவனே பிறகு ஆளத் தகுதியுடையவன் ஆகிருன்.

பொருள்:-

மைபோன்ற உடலுக்குள்ளே இருக்கின்ற கபநோய் மாலைக் காலத்தில் செய்யப்படும் யோகாசனப் பயிற்சியினால் தீரும். நடுப்பகலில் யோகாசனம் பயின்றால் வஞ்சகமான வாதநோய் நீங்கும் அதிகாலை யோகாசனப் பயிற்சியை மேற்கொண்டால் பித்த நோய் நீங்கும். இதுமட்டும் அல்ல. யோகாசனப் பயிற்சியினால் நரையும் திரையும் கூட நீங்கும்.

இந்நூலாசிரியர்களில் சிறந்தவரான திருமூலர். நாம் நினைத்த மகப்பேறை பெறுவதற்குரிய யோகாசன பிராணயாமங்கள், குருடு, நொண்டி இவைகள் பிறப்பதற்கான காரணங்கள் அவற்றை யோகாசனங்கள் மூலம் எவ்வாறு தவிர்க்கலாம் என ஆராய்ந்து எழுதியுள்ளார்.

முகக்குறியை அறிந்து நோயை தெரிந்துகொள்ளும் ஆற்றலும், நாடியை சுத்தமாக பார்த்து நோயை திரமாக கண்டுபிடிக்கும் ஆற்றலும் யோகாசன பிராணயாமத்தை பயின்றவர்களுக்கு அபரிமிதமாக ஏற்படும் என கூறியுள்ளார்.

நோயுற்ற ஒருவன் பிழைப்பான், அல்லது பிழைக்கமாட்டான், அவன் எவ்வளவு நாள் இருப்பான் என்பதையெல்லாம் யோகாசன பிராணயாமம் படித்த சித்த மருத்துவர்களால் குறிப்பாக கூறமுடியும் என திருமூலர் திடமாக கூறியுள்ளார்.

நமது அரசினர் இதனாலன்றோ யோகாசன பிராணயாமத்தை சித்தமருத்துவ டாக்டர்களுக்கு பாடத்திட்டத்தில் சேர்த்துள்ளனர். நமது சித்தமருத்துவ மாணவர்களும் அவற்றை பயில மிக ஆர்வம் கொண்டு சிலபேர் என்னிடம் பயிற்சியையும் மேற்கொண்டுள்ளனர். அரசினரும் இதற்கென தனியாக யோகாசன நிபுணரை பகுதிநேர ஊழியராக அமர்த்தி சித்தமருத்துவ மாணவர்களுக்கு யோகாசன பிராணயாமத்தை பயிற்றுவிக்க ஏற்பாடு செய்தால் சித்த மருத்துவம் மேலும் சிறப்புறும் என்பது திண்ணம்.

“ அறிவுக்கு ஏற்ற சமதர்மம், என்னவென்றால் நாம் சில பழக்க வழக்கங்களுக்கு அடிமையாகக் கூடாது. கட்டுப்படுத்திக் கொள்ளக் கூடாது. பகுத்தறிவுக்கு ஏற்ற அளவுக்கு உழுபவனுக்கு எப்படி நிலம் கொடுக்கிறோமோ அதைப்போல் உழைப்பவனுக்கு உரிமை கொடுக்க வேண்டும்”

– பேரறிஞர் அண்ணா

அகஸ்தியர் விலாசம்

சித்த வைத்தியசாலை

கொல்லம்விளை.

போஸ்டாபீஸ் சமீபம், **கருங்கல்.**

கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.

எங்களிடம்

பிளவை, மேகம், சூலை, வாதம், வர்மம், பித்தம், முதலிய நோய்களுக்கு நெய், இலேகியம், இரசாயனம், சூரணங்கள், தைல வகைகள், போன்ற மருந்துகள் நல்முறையில் தயார் செய்து சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

மேலும் காயத்திருமேனி தைலம், சகஜராதித் தைலம், குருந்தோட்டி தைலம், சூல தைலம், பீனிசன தைலம், முக்கூட்டு தைலம், காய சர்வாங்க தைலம் முதலியவை நம்மிடம் கிடைக்கும்.

மண்டை சூலை, தந்த சூலை, கர்ணிகசூலை இவைகளுக்கு
கருஞ்சூரை தைலம் இவ்விடம் கிடைக்கும்.

வைத்தியர் : K. ராமையா வைத்தியர் (சன்)
R. பொன்னையா வைத்தியர்

ஜீவன் பார்மஸீ

திருநெல்வேலி-6

எங்களிடம் சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி முதலான மருந்துகளை சாஸ்திர முறைப்படி நீண்ட கால ஆராய்ச்சி அனுபவத்தால் தயார் செய்த உயர்ந்த மருந்துகளான அரிஷ்டம், ஆசவம், சூரணம், மாத்திரை லேகியம், தைலம், கிருதம், செந்தூரம், பற்பம்முதலான அரிய மருந்துகள் யாவும் கிடைக்கும்.

வைத்திய சாஸ்திரி.

A, தாவூது, R. I. M. P.

103, கன்னியாக்குடி தெரு,

திருநெல்வேலி-6.

விற்பனை நிலையம்:—

ஜீவன் பார்மஸி

25-A. தெற்கு ரதவீதி.

திருநெல்வேலி - டவுண்.



ஒரு தனிமை நெஞ்சில்

ஆக்கியோன்: **சிவா**

தன்னோடு தானே பேசுவது, பேதமை, பித்தம் பிடித்தநிலை என்று சொல்லுவதெல்லாம் வழக்கில் உலவும் சொற்களாக இருக்கலாம். இளம் உள்ளங்கள் தங்கள் உள்ளத்தோடு தாங்களே பேசுவது என அமைந்த இந்த இயற்கையின் படைப்பு அப்படி இருக்க முடியாது.

வாழ்க்கையை பற்றி சரிவர அனுபவமில்லாத இளமை உள்ளங்கள் உயிர் ரகசியமாய் தங்கள் ஆசை நெஞ்சிலே மூடி வைத்து வரும் ஆயிரமாயிரம் எண்ணங்களை பகலுக்கு நினைவாகவும் இரவுக்கு கனவாகவும் கொண்டு மனம் நிறைவு காண அந்த உள்ளத்திற்கு அப்படி ஓர் இடம் படைத்து இருக்கிருன் இறைவன்.

இந்த நினைவு அலைகளை நடைமுறையில் காண்பாரும் உண்டு. கனவுகளில் தொடர்வாரும் உண்டு.

அன்று என்னவோ பாத்ரூமில் இருந்து குளித்து விட்டு வெளியே வந்த போது வாசல் கதவை யாரோ தட்டும் ஓசை, அதை தொடர்ந்து ஏதோ ஒரு அழைப்புச் சொல். அதை புரிந்து கொள்ள முடியாத நிலையில் தன் உடுப்பை சரி செய்து கொண்டு யாரது? என குரல் கொடுத்தபடி வாசல் கதவை நோக்கி நடத்தவள் ராதா சன்னலை கண்டதும் தயக்கம் ஒன்றில் அப்படியே நின்ருள் உடம்பெல்லாம் ஒருமுறை சிலிர்த்துவிட்ட பிரமை அவளுக்கு. நாவில் ஈரமில்லாது யார் நீங்கள் என்று வினவியபோதுகூட அவளது மெல்லமான சொல் செல்லமாக கேட்பதை போல்தான் இருந்தது.

பிறர் பணிவிடையில் தன்னை மறந்திருப்பவன் பெரியவன்.

அனுபவமில்லாத வயதில் யாரும் இல்லாத அந்த நேரம் அப்படிவந்த வல்லவன் ஒருவன் வருகை வெளிதோற்றத்திற்கு பயம்போல இருந்தாலும், அத்தனை வியப்பில் அவன் தன்னை இமைக்காமல் பார்த்துநின்ற அந்த ஒன்பது விநாடிகள்வரை ஆத்மீக உணர்வு ஒன்றில் இருந்து அவள் உள்ளம் அந்த தன்மையில் பின்னுக்கு செல்லவோ, முன்னுக்கு நகரவோ சலனமற்று நின்றது.

அதை தொடர்ந்து இளம் நகைப்பு ஒன்றில் அவன் இருந்தான். தம் வீட்டிற்கு வந்த விருந்தினரே தன்னைப் பார்த்து "யார் நீங்கள்?" என்று கேட்டால் சிரிப்பதை தவிர வேறு என்ன சொல்ல முடியும். அதைப்பற்றி அவள் உணர நியாயமில்லை என்றாலும்கூட முன்பின் அறியாத தன்னிடம் அப்படி என்ன வேடிக்கை சிரிப்பு, அவள் உணர்ந்த நிலையில் பாட்டி இல்லையா? அவனிடம் இருந்து வந்த கேள்வி அது.

எங்கோ கேட்ட சொல், எதையோ அறிந்த தோரணையில் விரைந்து சென்று கதவை திறந்தாள்.

நரம்புகள் தளர்ந்த நாதம்போல் இருந்தஅவள் உள்ளம் மகுடிக்கு ஆடிவரும் நாகத்தின் உணர்வுக்கு எட்டியது. தனது செயலுக்கு மன்னிப்பு கேட்க உள்ளம் துடிக்க "மன்னித்துக் கொள்ளுங்கள்" என்று முனுகியபடியே அவனை தொடர்ந்தாள்.

"மன்னிப்பதா! இப்போது என்ன நடந்தது. என்று சிவா சிரிப்பொன்றில் கூடத்தை அடைந்தான். நீங்கள் நாளை வருவதாக பாட்டி சொன்னார்கள். அதனால்...... ஏன்...இன்றுவரக்கூடாதா?

இல்லை என்ற பாவனையில் தலையை அசைப்பதை தவிர வேறென்ன பதில் சொல்ல முடியும் அந்த பெண்மைக்கு

அங்குள்ள சோபாவில் சிவா அமர்ந்தபோது அப்போதுதான் தன் அம்மாவோடு பாட்டி கோவிலுக்குச் சென்றிருப்பதையும், அரைமணியில் வந்து விடுவார்கள் என்று சொல்லிவிட்டு சமையல் அறைக்கு நடந்தாள். வெள்ளி டம்ளரில் கலந்த காப்பியோடு அவள் வெளிப்பட்டதும் அனுபவமில்லாத நெஞ்சில் ஒரு தயக்கம் அவளை தடுத்தது.

வீட்டில் அம்மாவோ, பாட்டியோ இருந்தால் என்ற தெளிவில் இப்போது யாருக்கு கொண்டு கொடுக்க போகிறோம் என்ற துணிவிற்கு வந்த அவள் உள்ளம் மெல்ல அவளை நகர்த்தியது.

காப்பியின் மணம், சூ, லேஸை அவிழ்த்துக் கொண்டுஇருந்த சிவாவை நிமிர்த்தியது.

மௌனத்தின் ஜாடையில் அருகிலிருந்த மேசையில் காப்பியை வைத்தாள் ராதா.

''அடடே... என்ன இதெல்லாம், இப்போதுதானே சாப்பிட்டு வருகிறேன்'' என்றாலும் அந்த ராஜ உபசாரத்திற்கு கட்டுப்பட்டவன்போல் காப்பியை உருஞ்சத் தொடங்கினான். அருகில் இருந்த தூணின் மறைவிற்கு நகர்ந்தாள் ராதா. மலர்ந்த முகங்கள் ஒன்றை ஒன்று பார்த்திருந்தன.

ஆமாம் அப்பா எங்கே?

நானும் அதைப்பற்றிதான் நினைத்திருந்தேன் என்றவள் அப்பா கேம்பில் இருக்கிறார். வருவதற்கு ஒருவாரமாகும்.

ஏன், மெதுவாக வரட்டுமே, அப்படித்தானே ராதா.

அந்த பூமுகத்தில் புன்னகை ஒன்று பளிச்சிட்டது என்றாலும் எதிர்பாராமல் தன் பெயரை அவன் உச்சரித்தபோது, மேஜையில் கிடந்த பத்திரிக்கையின் தலைப்பில் அவள் பெயர் இருப்பதை அவள் உணரவில்லை அப்போது. அந்தகுழப் பத்தில் அதைப்பற்றி எதையும் கேட்டுக்கொள்ளவில்லை. அவனிடம் இந்த சிறு சம்பாஷணையில் உள்ளங்கள் நெஞ்சுக்குள் ஒன்றை ஒன்று நெருங்கிக்கொண்டு இருந்தன.

அடுத்த சில வினாடிகளில் அவள் அவனை உராய்ந்து நிற்கும் அளவுக்கு நெருங்கி நின்றதற்கு காரணம் அவன் கையில் கண்ட மிகச்சிறிய டிரான்ஸிஸ்டரின் சக்தியாகதான் இருக்கவேண்டும். டிரான்ஸிஸ்டரை அவள் கைக்கு மாற்றியது யாரோ! நாணத்தை விட்டு அவளிடம் இயக்குமுறை பயிலும் வரை திறந்து இருந்த வாசல் கதவு காற்றால் மூடியது ஓசை கேட்டு வாசலுக்கு நடந்தாள். அதே சமயம் பாட்டியும் அம்மாவும் வரக்கண்டு எதையோ அவர்களிடம் சொல்ல எல்லோரும் உள்ளே வந்தனர்

என்னடா சிவா— எப்போது வந்தே! பாட்டியின் விசாரணைக்கு இடையில் நடந்த கதை போன கதைகளை பற்றி பேசிக் கொண்டிருந்ததில் இரவு சாப்பாடு நேரமும் வந்தது. எல்லோரும் சாப்பிட்டபின் சிவா டிரான்ஸிஸ்டருடன் மாடியின் கீழ்த்தளத்திற்குச் சென்றான்.

சற்று நேரத்தில் மீண்டும் ஒருமுறை சிவாவை தனியே சந்திக்கும் வாய்ப்பு கிட்டியது அவளுக்கு பால் டம்ளருடன் நளினமாக அவன் எதிரே நடந்து வரும் அவள் அழகை வெண்பட்டு துகில் ஒன்று அலங்கரித்தது. அப்போது அங்கே பாடிக்கொண்டு இருந்த சுகம் எங்கே.... சொல்லவா - பாடலோடு அவள் அழகை ரசித்திருந்த கண்கள், அந்த ரசனையில் பதுமையாக நின்ற ராதாவின் பூ உடலுக்குள் புதிய சலனம் ஒன்றை ஏற்படுத்தியது அவன் போக்கு. தலை கவிழ்ந்த வண்ணமாக நின்றாள் ராதா. கைக்கு எட்டிய தூரத்தில் அவள் கையில் இருந்த பால் டம்ளரை வாங்கி உருஞ்சல் ஒன்றோடு மேசையின் மேல் வைத்தான்.

உன் பாபச் செயல்கள்மீது நீ பற்று வைத்திருப்பதைவிட அதிகமான பற்று எனக்கு உன்னிடத்து உண்டு. — ஏசுநாதர்

டிரான்ஸிஸ்டர் எப்படி ராதா? அந்த உரிமை கேள்வியை புரிந்தோ புரியாமலோ...ம் கொட்டி வாங்க தாவிய மென்கரம் செல்லமாக அவன் கையில் சிக்கியதும் அங்கே ஒரு சிறு பூகம்பம் தோன்றி மறைந்ததும் ஒரே பொழுதில்.

பாலோடு டம்ளர் மேசையில் இருந்து தரைக்கு வந்ததும், சிவா சாய்ந்து இருந்த சாய்வு நாற்காலியில் சாய்ந்து விழுந்த ராதா மெல்ல தன்னை விடுவித்து எழுந்தபோது தித்திக்கும் உணர்வை அவள் இதழ்கள் வெளிபடுத்தியதும் அதன் விளைவில் வந்தவை. சிதறிய வளையல் துண்டுகளை பொருக்கியவளை மறுகணம் மாடியில் காணும்.

சற்று நேரத்திற்கெல்லாம் சிவா படுக்க முன் ஹாலுக்கு சென்று விட்டான். இரவு நேரம் நடுநிசியையும் தாண்டி இருக்கும். அவளது பிரார்த்தனை இன்னும் முடிவுற்றபாடில்லை. அன்றைய நிகழ்ச்சிகள் யாவும் அவள் உள்ளத்தே சங்கமித்துக்கொண்டு இருந்தன. அமைதியற்ற அவள் உள்ளம் அன்று மட்டும் உறங்கினல் போதும் என்ற கடைசி முடிவுக்கு வந்தது. ப்ளாஸ்கில் இருக்கும் தண்ணீரை தேடிய பாவனையில், சிவாவின் அறையை நாடியதும், எத்தனை ஆச்சரியம். அதே சமயம் ப்ளாஸ்கில் இருந்து தண்ணீரை அதன் மேல் கோப்பை யில் கவிழ்த்துக்கொண்டு இருந்தான் சிவா.

என்ன ராதா? ஆச்சரியத்தின் தொனியில் அவன் முனகினன். அவள் உள்ளிருக்கும் மனதை புரிந்தவன். கோப்பை நீரை அவளிடம் ஏந்தினன். நடுங்கிய விரல்கள் கோப்பையை நழுவ விட்டது. அவன் படுக்கை நல்ல வேளையாக சத்தத்தை வெளிப்படுத்தவில்லை. அவளது தடுமாற்றத்தை அவன் தாங்கிக் கொண்டான். அதன் தொடர்ச்சியில் வெண்பட்டு படர்ந்து இருந்த அவளது பொன்னிற தோள்களில் சிவாவின் மென்மை கரங்கள் இதமாக படர்வதை உணர்ந் தாள். அடுத்த விஞடி அதிலிருந்த இருக்கத்தை உணர்ந்த அதேபொழுது தன்னை அறியாமல் அவனிடம் வசமாய் அகப்பட்டுக்கொண்டதை உணர்ந்தபோது கெஞ்சிய கண்களும், கொஞ்சும் இதழ்களும் ஏதோ விருந்தொன்றில் கூடியது. தலையில் பூத்திருந்த மல்லிகையின் மணம் அறை எங்கும் மணத்தது. அந்த மணம் எத்தனை நேரம் மணத்தனவோ!

ஏதோ பிரமையில் விழித்தாள் ராதா. தன் நிலைக்கு நாணியவள் கைச் சிறையில் சிக்கியிருந்த தலையணையை நகர்த்தி தலைக்குச் சேர்த்தாள்.



Sivananda Siddha Pharmacy

H. O. THENGANKUZHI.

Thickanamcode, (P. O.) Kanyakumari District.

Vaidyar. V. PONNIAH. R. M. P.

எமது மருத்துவசாலையில் சித்தா, ஆயுர்வேத முறைப்படி தயாரிக்கப்பட்ட அனுபவம் வாய்ந்த வாதாஷராதி, காயாராஜாங்கம், ஆயில்பட்டைத்தைலம் போன்ற தைல வகைகளும்

தங்க வான்மெழுகு, நீலகண்ட மாலை, கனலிங்க மெழுகு போன்ற மெழுகு வகைகளும்,

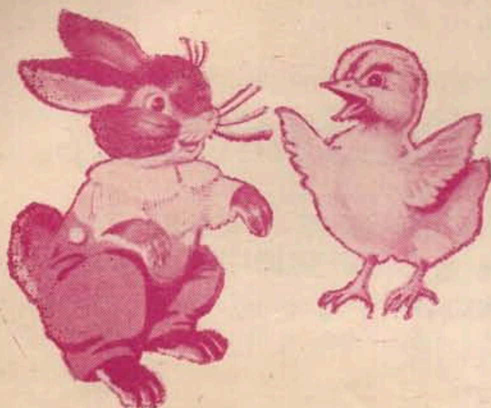
வெள்ளி, பவழம், கந்தகம், நாகம் போன்ற பற்ப வகைகளும்,

தசமூலா, அசோகா, சீரக போன்ற அரிஷ்டாஸவங்களும் மொத்தமாகவும் சில்லறையாகவும் கிடைக்கும்.

ஏழைகளுக்கு இலவச சிகிச்சை செய்யப்படும்.

ஏஜென்ஸி:- தூத்துக்குடி & பாளையங்கோட்டை.

விற்பனையாளர்கள் இல்லாத இடங்களில் ஏஜென்ஸி தேவை.



LIVERNAZ

TABLETS

FOR JAUNDICE

LIVERNAZ by virtue of its efficiency in clearing all symptoms of catarrhal **JAUNDICE** within a few days has convinced the medical profession that it deserves the expression of confidence they rightly have in it for more than 12 years of its introduction.

LIVERNAZ TABLETS
- ❋ Stimulates appetite
- ❋ Corrects constipation
- ❋ Promotes digestion
- ❋ Ensures quick relief

NAZZOVINE

NERVINE TONIC

FOR
LOSS OF APPETITE, NERVOUS DISORDERS, ANAEMIAS, SEXUAL IMPAIRMENT AND DISORDERS OF UTERUS ETC.



NAZZROL

COUGH SYRUP

FOR WHOOPING COUGH
AND FOR
RESPIRATORY DISORDERS OF DIFFERENT ORIGIN

NAZZO VGRIPE

GRIPE SYRUP

FOR GRIPE, ACIDITY, FLATULENCE, VOMITING, DISORDERS DURING TEETHING PERIOD ETC.

NAAZERENE RESEARCH INSTITUTE

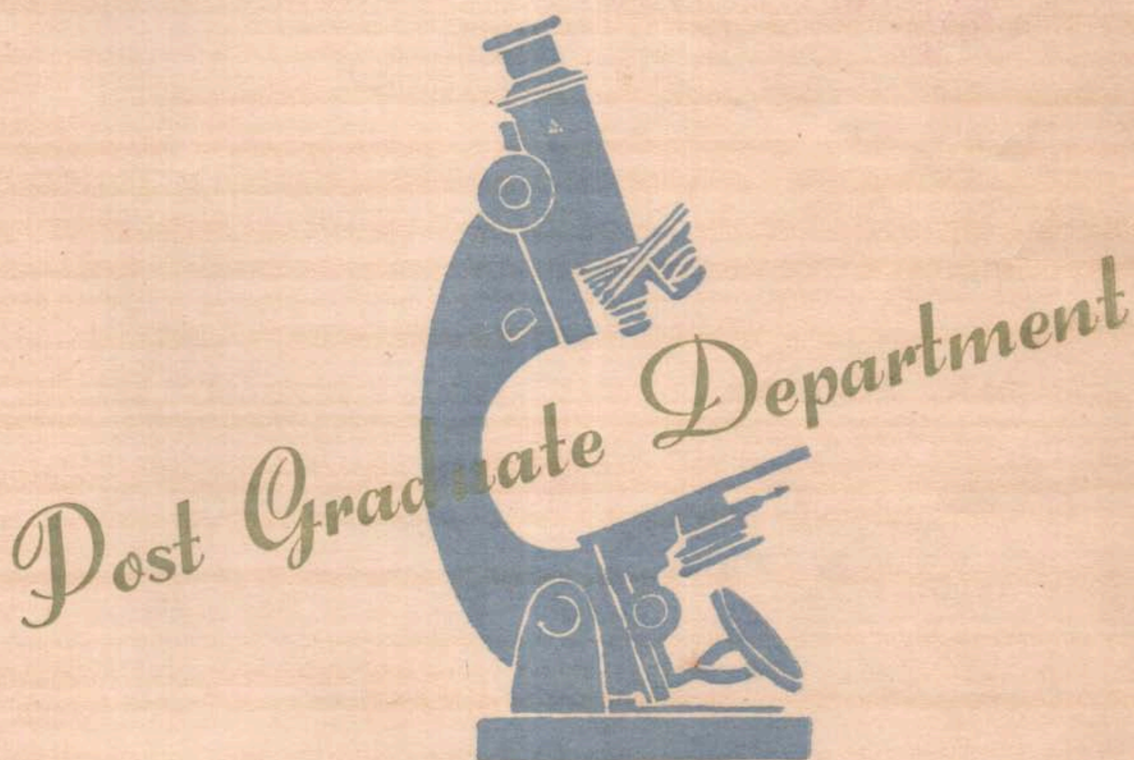
MANUFACTURERS OF:
HERBAL SPECIALITIES

V. O. C. Nagar, THANJAVUR-7.

Phone : 264.



SYMBOL OF SERVICE


Post Graduate Department

POST GRADUATE DEPARTMENT - SECTION



POST-GRADUATE DEPARTMENT

STUDENTS AND STAFFS



TREATMENT OF SKIN DISEASES

the siddha way

Dr. M. V. RAMANAN

Siddha system of medicine, one of the oldest, is divided into four parts. They are: (1) Vidyam or Vagadam (the healing art), (2) Vadam (the science and alchemy), (3) Yogam (the science of life and its achievement), and (4) Gnnanam (greater achievement to Siddhi and godliness).

The basis of this system are: the Pancha Bhutas and Tridoshas. The Doshas are the functional factors and are in close relation with the physical body which is composed of seven Thathoos – Rasa, Kuruthee, Thasai, Kozhuppu, Elumbu, Masai, Moolai, Sukkilem and Suronitham.

Siddha lays special emphasis on the skin diseases. Skin is an important part of the body. The diseases of skin may be classified as follows:-

(i) Vikara noi (Functional diseases)

(ii) Avayaya noi (Organic diseases)

(iii) Krimi noi (Parasite diseases)

(iv) Visai noi (Industrial diseases)

Fifty-nine single vegetable drugs have been tried on experimental basis by the Siddha team, majority of which have shown good results. It further requires a broad study on a proposed scheme with the control series after the chemical analysis.

Soul meets soul on lover's lips.

Metals and Compounds

Mercury (Patharasam): Without mercury there is no oral preparation in Siddha madicine. Every recipe is prepared of its antidote and adjuvants so that the toxicity will be combated with the antidotes and the potentiality will be increased with their adjuvants. As a single drug it is used rarely.

Sulphur (Kanthagam). It is orally given as Ganthaga Sudar Thailam and Ganthaga parpam in all lesions and ulcers of skin.

Lead Sulphide (Mirdarsing): It is available as an ore from earth and is used for external application in Padar Thamarai (ring worms), and dystrophy with good results. Many cases of acute baldness can be cured with its combination in oil and many of external application.

Arseno Sulphide (Harithal): In scabies it acts excellently as an external application. Besides these, there are many other metals which are used in skin diseases like sub-chloride of Mercuric sulphide (Rasa Chidoor), sub-chloride of Mercury (Veeram), Perchloride of Mercury (Rasa Karpooram), Shorea robusta Resin (Kungalyam), Benzoinum (Sambirani), Copper sulphate (Myil Thutham), Zinc sulphate (Pal Thutham), Camphor (Karpooram), Lead stones (Anjanakkal), Copper sulphate (Anna bedhi) Amon-chloride (Navacharam), Alum (Padikaram), Borax (Vengaram), Pottasium Nitrate (Vediuppu), Calcium (Chunnambu), Silver nitrate (Kadikaram), White arsenic (Vellai Phazhanam), Red sand (Poongavee), Copper (Thambiram), Lead (Kareeyam), and Mica (Abrakam).

The Institute of Ayurvedic Studies and Research had taken up 36 diseases of skin and 56 recipes, 59 single vegetable drugs and 25 minerals and compounds for trial and pilot study of skin, for evaluation and standardization of their dose and results. The results are found effective in every study. On an average the period of treatment never exceeded 30 days. The single drugs tried by Siddha teams on skin diseases were as follows:

SINGLE VEGETABLE DRUGS TRIED BY SIDDHA TEAMS ON SKIN DISEASES

Sr. No.	Siddha Name of Drugs	Botanical Names of Druges	Indications
1	Kuppai moni	Acalypha indica	Trials on Kanakkadi, unknown bites and Cellulitis.
2	Podutilai	Lippia nodiflora	Trials on dandruffs and fungus infection of scalp and scales
3	Vasambu	Acorus calamus	Trials on katrazhai natrum & phemphigus
4	Karivembu	Murraya Konigii	Tried on themal (fungus skin)
5	Nayuruvi	Achyranthus aspera	Tried on (Lichen plannus) karmeham
6	Manjal	Curcuma longa	Tried on facial erruptions
7	Kosutam	Aplotaxis Au riculatus	Tried on foul odours of skin and bullae
8	Korukko	Argemone Mexicana	Tried on vulgaris acni
9	Sandanam	Sandal wood	Tried as aromaticus on the skin for bullae and foul odour
10	Karbogi	Psoralia corylifolia	Used in scabies and leucoderma
11	Karun Jeeragam	Nigella sativa	Used in black pigmentation and erruptions of the skin
12	Sengodi veli	Red Plumbago	Tried on leucoderma
13	Vengayam	Onion	Used on Lichen plannus with Canabis Indica and Achyranthus Aspera cooked in butter
14	Ullee	Garlic Sativum	Tried on leucoderma
15	Thothagaththee	Rose wood	Decoction was given orally to subside the profuse itching

Men make laws; women make manners.

Sr. No.	Siddha Name of Drugs	Botanical Names of Drugs	Indications
16	Kakkai Kolli	Anamarita cocculus	Used in leucoderma and dandruffs
17	Badam	Almond	For external use with other combinations as paste in general skin diseases
18	Elakkai	Cardomom	The Skin of the fruits are used in scabies and other pustular erruptions
19	Tengai	Coconut	Applied over the dry erruptions as a media for other ingredients
20	Ell	Sesame seeds	Used as a media for only preparations specially in Pachcha Ennai with Datura
21	Oomathai	Datura	Used in eczema of oozing type and ulceration
22	Vembu	Margosa	Applied over the pustular erruptions and smallpox and their groups
23	Vettiver	Margosa Andropogan Muricatus	Used the decoction for skin lesions and erruptions as oral medication
24	Kasa Kasa	Opium seeds	The decoction was used in profuse itching, and externally used as paste for fungus lesions.
25.	Kanja	Cannabis Indica	Used externally in Lichen plannus with ulceration on the soles and palms as a cooked material with other two combinations.
26.	Akasa Thamarai	Pistia stratiotes	In cases of spiders bite which is commonly found beneath the knee as an oozing eczema and pustulas (used externally)

Sr. No.	Siddha Name of Drugs	Botanical Names of Drugs	Indications
27.	Nagamalli	Rhina-canthus com-muris	As paste externally applied over scabies for three days only.
28.	Erukku	Calotropis gigantica	Extracts were used in combination for chronic ulceration
29.	Kalli	Cactus	Milky juice was applied over corns and to remove the foreign bodies over the skin
30.	Azhavanam	Lawsonia alba	Used as poultice for decay nails and warts
31 32.	Milagu Vetilai	Pepper Betel leaf }	Many a case of allergic dermatitis and poisonous bites were tried for seven days only.
33	Ulunthu	Black gram	Epicarp of ulunthu was tried on scalp for leucoderma and oil preparation is applied externally for Avitominosis (honey comb rashes).
34.	Amikkiran Kizhango	Withania somini fera	Tried on abscess and inflammation of skin as an ointment and paste
35.	Malligaipuo	Jasminum Sambae	Used in engorgement of mammae during over lactation and swellings.
36.	Castor Leaves	Recinus communis	For lactation, in deliverd women, applied externally and bandaged
37.	Avir podi	Aquilaria Agallochu, A-OVATA	Used for external application on the skin erruptions
38.	Peenaripatti	Clerodendron Inerme	Foul odour of the skin and orally administered in generative organs' ulceration

Good to forgiue, best to forget.

Sr. No.	Siddha Name of Drugs	Botanical Names of Drugs	Indications
39.	Sowri Pazham	Not in Bot; description indicated in Alapaeciae	Nil
40.	Poola Pazham	Not found in botany	Used on baldness and Dystrophy with coconut on special preparation
41.	Muthuyor Koonthal	Convolvulus Tridentasus	Tried on grey hair and growth of hair, with oil
42.	Elumi itchai	Lemon fruits	Used as a component and adjuvant of many external pastes in dry eczema and rashes
43.	Thiru neetra Pachi	Ocimum Basilicum	Appled on pimples on the face with sandal wood powder
44	Panai Panchu	Palmirrah Cotton	Used in cut wound to arrest the bleeding and healer wounds
45	Elumbottee	Not in botany	The leaves have the property when to unite broken bones when applied externally Torn leaves can be fixed when refixed.
46	Karungali	Diospyros Melanoxylon	Given orally as a decoction in skin pigmentation.
47	Pungu	Pongamia Glabra	Bark extracts were boiled in coconut oil and applied in gauze for sinuses and fistulae as a healer.
48	Sengottai	Semi carpus Anacardium	Used in Vranam (ulcers) and scabies with oily prepartions and tried on leucoderma too.
49	Sinnee	Acalypha Fruticosa	Commonly in use for scabies.
50	Munthiri Kottai Ennai	Cashewnut bark extract	Applied externally for leucoderma.

A CASE OF PSORIASIS

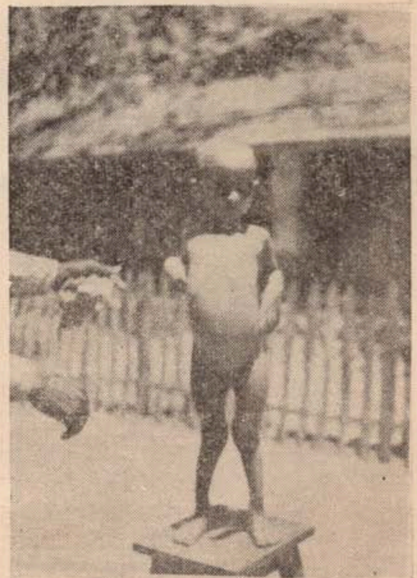
Before Treatment





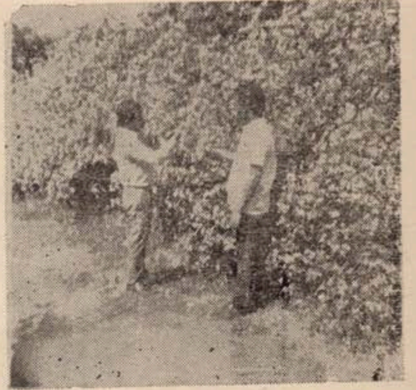
After Treatment

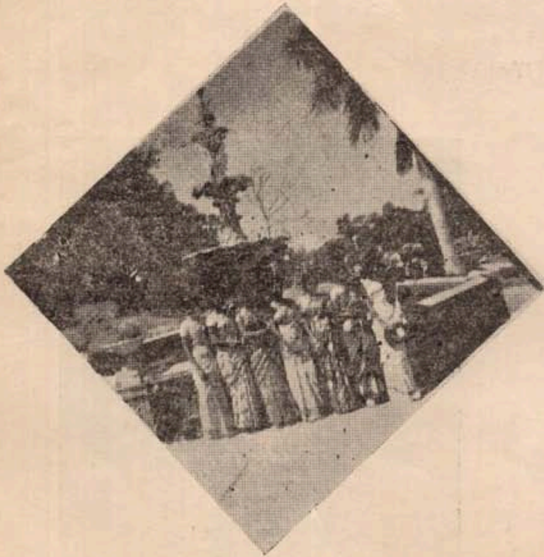




Tours for Plants and Pleasure









Sr. No.	Siddha Name of Drugs	Botanical Names of Drugs	Indications
51	Chirattai	Coconut shell	Thailam—(TAR-V) Thar was tried in ring worm and leucoderma.
52	Jadmasi	Valerien	Given in vettiver kudineer (orally) for skin pigmentation and itching.
53	Usil	Mimosa Amara	The paste of the leaves and powders are used as bath powder for themal (Fungus Lesions).
54	Arappu	Basia Longifolia	Oil cakes paste of the seeds were used in ulcerations and scabies externally.
55	Kichali kizhangu	Carcuma Zecodria	Paste is used in dryness of skin for foul odours of skin and in oily preparation for head.
56	Akaya Thamarai	Pistia stratiotes	—
57	Parangi chakkai	Similax Chinensia	Given orally as a rasayanam in general skin diseases.
58	Sikkakai	Acacia concinna	Used externally to wash the skin.
59	Uththamani pal	Asclepiadeae	Used externally to remove the new growth of skin.

Reprints from Swasth Hind Aug. 1969 Vol. XIII No. 8 PP 227-229 & 245



விக்கல்



Dr. S. சுப்பிரமணியன் L. I. M.
விரிவுரையாளர், பட்ட மேற்படிப்புத் துறை.

விக்கல் என்னும் குறி குணம் தனியான நோயாகாது. இது சில நோய்களில் காணப்படும் முக்கிய குணம் அநேகமாக படுத்த படுக்கையில் இருக்கும் நோயினருக்கு விக்கல் கண்டால் நோய் குணமாகும் சந்தேகத்தை உண்டுபண்ணக் கூடியது. இக்குணம் கண்டவுடன் காரணத்தைக் கணித்து தகுந்த உள்மருந்து வெளிமருந்து உபயோகித்து தீர்க்க வேண்டியது பண்டிதனின் கடமையாகும்.

விக்கல் உண்டாகும் விதம்:

விதானம் (diaphragm) சுருங்கும்பொழுது குரல்வளை (glottes) விரிவடைந்து காற்று உள்ளேபோக ஏதுவாகிறது. விதானத்தின் இசிவு (spasm) எப்பொழுதாவது உண்டாகும் பொழுதும், (glottes) குரல்வளை மூடிக்கொள்வதில் ஏற்படும் (spasm) இசிவாலும் ஏற்படுகிறது.

''சேத்துமத்தின் கோதமலாது விக்கல் எடாது'' (தேரையர்)

''அடைவான சேத்துமத்தில் சீதளம் பற்றில்
... ...
... ...
சேர்ந்த **விக்கல்** சந்நி விடதோடம் வீச்சு''

(சதகநாடி)

''தொந்தித்த சேத்துமத்தில் வாயு கூடி
... ...
... ...
... ... மயக்கம் **விக்கல்**

(சதகநாடி)

மேற்கூறப்பட்ட மேற்கோள்களிலிருந்து முக்குற்றத்தில் ஐயம் (கபம்) கேடடைந்து சீத வீரியம் அடைந்த பொழுதும், வாயு கூடின பொழுதும் விக்கல் காணப்படும் என்று தெரியவருகிறது.

நவீன மருத்துவ அடிப்படையில் கீழ்கண்ட காரணங்கள் கூறப்பட்டிருக்கின்றன.

காரமான, அதி உஷ்ணமான உணவு கொண்டபொழுதும், வயிறு உப்பிசத்தாலும், வலப்பாட்டீரலில் நோய் கண்ட பொழுதும் விதான நரம்பு (Phrenic Nerves Stimulative) தூண்டப்படுகிற காரணத்தாலும், சுரத்திலும், வயிற்றில் உள்ள உறுப்புக்கள், புண்பட்ட நிலேயில் பரியாந்திர ஜவ்வு (Peritoneum irritation & typhoid fever) புண்படுவதாலும் மார்பு கூட்டில் உள்ள உறுப்புக்கள் நோய்வாய்ப்பட்ட காலத்திலும் விதானத்தை ஒட்டியுள்ள பரிபுப்புசம் (pleura) புண் பட்ட காலத்திலும், சிறுநீர் சரியாகக் கழியாமல் அதனுல் வீக்கம் கண்டு செந்நீர் குற்றமடைந்த நிலேயிலும் (Uraemia) Neurosis என்று சொல்லக் கூடிய மன நிலேயிலும் விக்கல் உண்டாகலாம். மேலும் மூளே நோயிலும், கசேறு கொடிநோய் வாய்ப்பட்ட நிலேயிலும் உண்டாகலாம்.

"நாளடா நாற்பத்து நாலு நூறு நயமுடனே நாற்பத்தெட்டு
ரோகம்... ... ...
... ...பகர்காது நோய் பத்து விக்கல் பத்து"

(இரத்தின சுருக்க நாடிநூல் பிணிதொகுப்பு)

என்று கூறியிருப்பதால் விக்கல் பிணி 10 வகையாக கணிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

1 அன்ன விக்கல்—உணவு அருந்தும் பொழுது உண்டாகும் விக்கல்

2 சூத்திர ,, —செரியாமையால் உண்டாகும் விக்கல்

3 யமன் ,, —செரிக்கும்பொழுது உண்டாகும் விக்கல்

4 மகர ,, —கொடுமையாக வரும் விக்கல்

5 கம்பீர ,, —மிகுந்த ஒலியுடன் வரும் விக்கல்

6 உளி ,, —காரமான பொருளே உட்கொண்டதால் அடிக்கடி வரும் விக்கல்

7 அழல் ,, —களேப்பு, சோர்வு முதலியவைகளால் வருவது. நெஞ்சுக் குழியிலிருந்து வரும் விக்கல்

8 ஐயம் ,, —கண் தெரித்து விழுவதுபோல் உண்டாகும் விக்கல்

9 *முக்குற்ற விக்கல்—சுரத்துடன் காணும் விக்கல்

10 செரியா விக்கல் —வரண்ட பொருள், செரியா பொருள் முதலியவகளே உட்கொள்வதில் வருவது

(*இக்குறியிட்டவை தீருவது அரிது)

விக்கல் கண்டவுடன் சாதாரணமாக பயப்பட வேண்டியதில்லை. ஆனால் சில குறி குணங்களுடன் விக்கல் கண்டால் தீராதுஎன குறிக்கப்பட்டிருப்பதைகண்டு தீரும் தீராது என்று அறிய வேண்டும். வயிற்று உறுப்புகள் நோய்வாய்பட்டு இருக்கும் நிலையிலும், சிறுநீர் கழியாது செந்நீர் கெட்டு இருக்கும் நிலையிலும் விக்கல் கண்டால் தீருவது அரிது.

> "தொகுத்திட்ட நீரிழிவு மேககுலை
> ... ...
> ... ...
> பகுத்திட்ட இளைப்புடனே சுவாசம் விக்கல்
> பற்றினல் மரணமென்று பகுத்துச்சொல்லே"
>
> (சதகநாடி)

என்ற மேற்கோளால் விக்கல் கண்ட தீராதநிலை கூறப்பட்டிருக்கிறது.

முக்குற்றத்தில் முக்கியமாக ஐயம் கேடு அடைந்திருப்பதை "நசியம் அஞ்சனத்தால் ஐயந்தாழும்" என்றபடி ஐயத்தை தன்னிலைக்கு கொண்டு வர வேண்டும். மேலும் வாயு கூடி நின்ருல் அகட்டு வாய்வு அகற்றி செய்கையுள்ள மருந்துகளைக் கொடுத்து வாய்வுவை தன்னிலைக்கு கொண்டுவர வேண்டும். அதி உஷ்ணத்தால் ஏற்பட்டிருந்தால் சீதவீரியம் உள்ள பொருள்களைக் கொண்டும், சீதளத்தால் ஏற்பட்டிருந்தால் உஷ்ண வீரியமுள்ள பொருள்களைக் கொண்டும் பரிகரிக்க வேண்டும்.

விதானத்தை இயற்கையாக சுருங்கி விரியக்கூடிய தன்மைக்கு கொண்டு வரவேண்டும்.

தண்ணீர் அருந்துதல், மூச்சு உள்ளிழுத்து சற்று வெளிவிடாமல் நிற்க வைத்தல், மூக்கில் மருந்து பொடிகளை நசியம்செய்து தும்மல் உண்டாக்கி திட்டுமுட்டு அடையச் செய்தல். வாயு அகற்றி மருந்துகளைக் கொடுத்தும், மலக்குடல் சுத்தம் செய்தும், மேல் வயிறு நடுப்பாகத்தில் நெஞ்சுக் குழிக்கு கீழே (Epigarthium) பற்று (எரிச்சல் உண்டாக்கக்கூடிய) போடுவதாலும், காதுமடலை இழுத்து விடுவதாலும், நாக்கை வேகமாக வெளியில் இழுத்து விடுவதாலும், கழுத்தில் (Vagus nerve) (உரோதர நரம்பு) விரல்களினல் அழுத்தியும் விக்கலை குணப்படுத்தலாம்.

மருந்து: அபின், அபின் சேர்ந்த மருந்துகளைக் கையாளலாம்.

குளவிக்கூண்டுக் குடிநீர்	—	சீதவீரியம்
நண்டு வளை நீர்	—	சீதவீரியம்
மயிலிறகு பஸ்பம்	—	உஷ்ணவீரியம்
மகா வசந்தகுசுமாகர மாத்திரை	--	கலப்பு வீரியம்

நெஞ்சுக் குழியில் கடுகை அரைத்து தண்ணீரில் கலக்கி துணியை நனைத்து போட்டுக்கொள்ளல்	—	Counter irritant
பஞ்ச தீபாக்கினி சூரணம், லேகியம்	—	Carminative
சுக்கு, மிளகு தைலம் மூக்கில் இடுதல்	—	
மூக்கிலிடும் புகையிலை பொடி இட்டு தும்மலை உண்டாக்குதல்.	—	Irritating the mucous membrane of the nostril to produce Sneezing and therby correcting the vitiated dosha

காரணம் கண்டு மேற்கூறிய மருத்துவத்தை செய்ய வேண்டும்.

துணை நூல்கள்

இரத்தினச் சுருக்க நாடி நூல்
வைத்திய சதகநாடி
கண்ணுசாமியம்
Savil clinical medicine.

****************!****************

ஒரு நாட்டு மக்களால் கற்கப்படுவது; கையாளப்படுவது; செய்யப்படுவது; போற்றப்படுவது.

ஏடு — மக்கள் வாழ்க்கை முறைகளை வகுத்துக் காட்டும் கண்ணுடியாகக் காட்சியளிக்க வேண்டும், நாட்டு மக்களை மேன்மையுறச் செய்யும் தூண்டா விளக்காய்த் துலங்குதல் வேண்டும்,

—அமரர் அண்ணு

****************!****************

தன்னைத் தானே உள்ளபடி அறிந்து கொள்ளும் திறமைக்கு நுண்ணறிவு என்று பெயர்.
உனது வாழ்வை உருவாக்குபவன் நீயே.

ஒவ்வாமை (Allergy)

Dr. புது. செயப்பிரகாசு நாராயணன், B.I.M.,(M.D.
பட்ட மேற்படிப்புத்துறை

சில வேளைகளில் புதிய சூழ்நிலை, உணவு, மருந்து போன்றவற்றின் மூல மாக, வரையறை செய்யப்பட்டுச் சொல்லப்பட்டிருக்கின்ற நோய்களினின்றும் முற்றிலும் மாறுபட்ட உடலுக்கு ஒவ்வாத சில குறிகள் உடலில் தோன்றி துன்பம் நேரிடுகிறது. இதை ஒவ்வாமை (Allergy) என்றழைக்கின்றனர். இவ் விளைவுகள் இன்றைய ஆய்வு மனப்பான்மையை மிகவும் கவர்ந்திருக்கிறது ஆனால் மனித வரலாற்றில் இன்றுள்ளதுபோல் ஆய்வுகள் இதற்கு முன்னால் நடத்தப்படவில்லை யெனினும், நமது முன்னோர்கள் இத்தகைய விளைவுகளைக் கவனிக்காமலில்லை என்ப தற்குப் போதுமானசான்றுகள் உண்டு மனித சமுதாயத்தின் எல்லாக் கூறுகளுக்கும் அறிவுரை கூறிய வள்ளுவரின் கவனமும் இப்பக்கம் ஈர்க்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகை யால்தான் வள்ளுவரும் "மனிதன் தனது உடல் நிலைக்கு மாறுபட்ட உணவை அறிந்து நீக்கிவிட்டு, பொருந்தக்கூடிய உணவினை மட்டும் உட்கொள்ள வேண்டும்; இப்பழக்கம் அவனுக்கு ஊறுபாடு நேராமல் காக்கும்" என்றார்.

"மாறுபா டில்லாத வுண்டி மறுத்துண்ணின்
ஊறுபா டில்லை யுயிர்க்கு" (குறள்–945)

நோயை எதிர்த்துத்தாக்கும் உடலின் ஆற்றலுக்கும் முதலிலே சொல்லப் பட்டவற்றில் உடலுக்குப் பொருந்தாதவற்றிற்கும் நடைபெறும் போராட்டமே ஒவ்வாமை. முதலில் சொல்லப்பட்டிருக்கிறபடி இப்பொருந்தாத் தன்மை உணவி னாலோ, மருந்தினாலோ, புறச்சூழ்நிலைகளாலோ நேரிடலாம். சில பருவ காலங் களில் காற்றில் பரவுகின்ற மகரந்தப் பொடி மூச்சின் வழியாக உள்ளிழுக்கப்பட்டு ஒவ்வாமையின் காரணமாக ஒரு விதமான காய்ச்சல் உண்டாகிறது

இத்தகைய ஒவ்வாமை விளைவுகள் (Allergic reactions) பற்றிய முழுமை யான இயல்பு கண்டறியப்படவில்லை; ஆனால் இத்தகைய விளைவு உடலின் நோய் எதிர்தாக்கும் ஆற்றலின் குறைபாடே எனக் கருதப்படுகிறது. ஒவ்வாமையின் காரணமாக விலங்கள் (Cell) சிதைவடைகின்றன. இத்தகைய சிதைவின்போது செந்நீரில் கலக்கின்ற சில பொருட்களினால் உடலில் ஏற்படும் குறிகுணங்கள் வழியாக ஒவ்வாமையை அறிய முடிகிறது.

ஒவ்வாமை விளைவிற்குக் காரணமான பொருள் உடலின் வெவ்வேறான உறுப்புக்களில் அதன் விளைவுகளை ஏற்படுத்தக்கூடும். எடுத்துக்காட்டாக முட்டையை உட்கொண்ட ஒருவருக்கு அது ஒத்துக்கொள்ளவில்லை யென்றால் ஒவ்வாமையின் விளைவுகள் முதலில் குடலிலேயே தோன்றலாம் அதே பொருள் ஈர்க்கப்பட்டு செந்நீர் (Blood) வழியாகப் புப்புசங்களுக்கும் (Lungs) தோலுக்கும் எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றபொழுது இரைப்பு (Asthma) அல்லது நமைச்சல் தடிப்பு (Urticaria) ஏற்படலாம். இத்தகைய விளைவுகள் தன்மயமாக்கப்படுதலின் போது மாறுதலுக்கு உள்ளாகாமலிருக்கின்ற உணவுச்சத்துக்களாலேயே மிகவும் அரிதாக நிகழ்கின்றன.

எந்த வழிகள் மூலம் ஒட்டு நோய்கள் (Infections) பரவக்கூடுமோ அவற்றின் வழியாகவே ஒவ்வாமை விளைவுகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய பொருட்களும் உடலுக்குள் பரவக்கூடும். தோல் வழியாகப் பரவலாம். ஒவ்வாமையை ஏற்படுத்தக் கூடிய பொருள் தோலோடு உராய்வதால் இது நேரிடலாம்; உட்கொள்ளும் உணவுப் பொருட்களின் வழியாக நேரிடலாம்; மூச்சின் (Inhalation) வழியாக நேரிடலாம். இவ்வாறு மூச்சின் வழியாக நேரிடக்கூடிய ஒவ்வாமையின் விளைவாக ஒருவகையான இரைப்பு நோய் (Asthma) நேரிடுகிறது. சிலவகையான நோய்த் தடுப்புப் பால்கள் (Serum) உடலுக்குள் செலுத்தப்படுவதினாலும் சிலவகை யான பூச்சிக்கடிகளினாலும்கூட ஒவ்வாமையின் விளைவுகள் ஏற்படக்கூடும், ஒவ்வாமையின் விளைவுகளாக தோல் சிவத்தல், நமைச்சல், கரப்பான், வீக்கம், ஆகியவை தோன்றலாம் வயிற்றில் ஏற்படும் ஒவ்வாமையின் விளைவுகளாக வாந்தி, கழிச்சல், வயிற்றுவலி முதலியவை தோன்றலாம். மூச்சுப்பாதையில் ஏற்படும் ஒவ்வாமையின் விளைவுகளாக ஒருவிதமான காய்ச்சல் அல்லது புப்புச இரைப்பு (Hay Fever, Bronchial asthma) நேரிடலாம்.

ஒவ்வாமைப் பிணி தீவிரமானதாகவோ நாட்பட ஏற்படக்கூடியதாகவோ இருக்கலாம். உடனடியான ஒவ்வாமையின் காரணமாக வீக்கம் போன்ற குறிகளும் நாட்பட்ட ஒவ்வாமையின் காரணமாக ஒருவகையான கரப்பானும் (ECZEMA) இவை போன்றவைகளும் தோன்றலாம். மிகத்தீவிரமான ஒவ்வாமையின் காரணமாக மரணம்கூட நேரிடலாம். ஒருவருடைய உடலுக்கு ஒத்துக்கொள்ளாத நோய்த் தடுப்புப் பால்கள் அல்லது மருந்துகளை உட்செலுத்துவதின் காரணமாக மேற் சொன்ன கொடுமையான ஒவ்வாமை நேரிடலாம்.

இத்தகைய ஒவ்வாமைப் பிணி மனித சமுதாயத்தில் பலரிடம் காணப் படுகிறது. ஆனால் ஏற்படுகின்ற விளைவுகள் ஆளுக்கு ஆள் சில குறிகுணங்களில் வேறுபடுகின்றன அவை இரைப்பு, மூக்கு நீர்ப்பாய்தல், கரப்பான் வீக்கம், நமைச்சல் போன்றவையாகும். ஆனால் தெள்ளத் தெளிவான வேறுபட்ட நிலைகளுக்கும் பொதுவான சில வரையறைகள் காணப்படுகின்றன. சிலரிடம் இத்தகைய ஒவ் வாமை விளைவு வழிவழியாக ஏற்பட்டதாக இருக்கின்றது. சிலரிடம் ஒருமுறை

ஏற்பட்ட ஒவ்வாமை விளைவு அதே சூழ்நிலையில் இரண்டு மூன்று முறைகளாகத் தொடர்ந்து நேரிடுகின்றது நோய் வருவதற்கான அடிப்படைக் காரணம், நோய் நாடல் (Investigation). நோயின் குறிகள், தீக்குறிகள் இவையெல்லாம் ஒருவிதத்தில் ஒத்தே காணப்படுகின்றன. ஆனல் இத்தகைய விளைவுகள் புறக் காரணங்களாலேயே ஏற்படுகின்றன உணர்ச்சி வேகமும் (Emotion) இத்தகைய ஒவ்வாமை நிலையை விரைவுபடுத்தக்கூடும்.

ஒவ்வாமைப் பிணியின் தன்மை உடனடியான அல்லது காலப்போக்கில் ஏற்படக்கூடிய அழற்சி விளைவுகளை (In flammatory reactions) ஒத்திருக்கின்றன. இவ்வளையில் தந்துகிகள் (Capillary) விரிவடைகின்றன. இதைத் தொடர்ந்து வீக்கம் ஏற்படுகின்றது. இத்தகைய வீக்கங்களைச் சுற்றி செந்தடிப்புகள் (Erythema) காணப்படுகின்றன. சளி சவ்வுக்கள் (Mucous membranes) பாதிக்கப்படுகின்ற நிலையில் அவற்றிலிருந்து கசிவுகள் ஏற்படுகின்றன. மூச்சு வழியும் செரிமன உறுப்புக்களும் பாதிக்கப்படுகின்ற நிலைகளில் அவற்றின் மென்தசைகள் சுருக்க மடைகின்றன குருதியிலுள்ள ஈஸிநோஃபில் (eosinophils) என்ற நுண் விலங்கள் தங்கள் எண்ணிக்கையில் மிகுவதுஇந்நோயின் சிறப்பு இயல்புகளில் முதன்மையானது. இவ்வாறு இவ்விலங்கள் மிகுவதென்பது வேறு சில நோய் களிலும் காணப்படுகின்றது. ஆனல் இந்த நுண்விலங்களின்பணி இன்னும் வரை யறை செய்யப்படவில்லை. இத்தகைய நுண்விலங்கள் பற்றிய முழுமையான விளக்கம் இந்நோயைப்பற்றி இன்னும் விளக்கமாக அறிந்துகொள்ள வழிவகை செய்யும்.

சித்த மருத்துவத்துறையில் இத்தகைய ஒவ்வாமையைக் குணப்படுத்தும் வகையில் பலவிதமான மருந்துகள் அமைந்திருக்கின்றன. அவற்றினை மருத் துவரின் அறிவுரை கேட்டு நிலைமைக்கேற்றபடி பயன்படுத்துவதே நல்லது:

பயன்படும் மருந்துகள்:

அக மருத்துவம் (Internal medicines)

வெற்றிலை மிளகுக் குடிநீர், அருகன் கட்டைக் குடிநீர்—

—பறங்கிப்பட்டைச் சூரணம்
—பவள பற்பம், பலகரை பற்பம், சங்கு பற்பம்—
—சிவனர் அமிர்தம், கத்தூரி கருப்பு
—இடிவல்லாதி, நந்திமை, விடக்குழம்பு முதலியவை:

புற மருத்துவம் (External Application)

அருகன் தைலம், கரப்பான் தைலம் முதலியவை

(இவற்றினை நோய்வன்மை, நோயாளி வன்மை அறிந்து தக்க அளவு வழங்குதல் வேண்டும்.)

AMUDHAKALASAM SIDDHA LITERARY RESEARCH CENTRE

சில நிலைகளில் ஆணானவன் குடிவெறியில் தன்னை மறந்து இருக்கும் காலத்திலும் அல்லது அவனது அறிவாற்றல் மாறுபட்ட நிலையில் இருந்த காலத்தும், ஏற்படும் கற்பழித்தலுக்குச் சட்டத்தில் சில விதி விலக்குகள் இடம் கொடுக்கின்றன அதற்கான தண்டனையில் சிறிது விதி விலக்கு உண்டு.

இது தவிர பருவம் அடைந்த ஆனால் உலகம் அறியாத, உடலுறவு என்றால் என்ன என்று தெரியாத பெண்ணுடன் (innocent girl) உடலுறவு கொண்டால் அதுவும் கற்பழித்தலேயாகும். இதுவும் சட்டத்திற்கு முரணானதேயாகும். இந்நிலையில் அவளுடைய ஒப்புதலுடன் ஆண் பெண் தொடர்பு ஏற்பட்டாலும், அது அவளது அறியாமையாலே நடைபெற்றுள்ளது எனக்கொள்ள வேண்டும்.

விலைமகளாக (Prostitude) இருந்தாலும் அவளைக் கட்டாயப் படுத்தி இச்சைக்குக் கட்டுப்படுத்தலும் சட்ட முரணான கற்பழித்தலே ஆகும். சட்டம் அவளுக்கும் பாதுகாப்பு கொடுக்கிறது. ஆனால் ஓர் நல்ல நடத்தை உள்ள பெண்ணைக் கற்பழித்தலின்போது கொடுக்கும் சட்டப் பாதுகாப்பு அந்த அளவுக்கு விலைமகளுக்கு கொடுக்கப்படமாட்டாது.

கணவன் மனைவி என்ற முறையில் 16 வயதுக்கு பிற்பட்ட தன் மனைவியை கணவன் தன் காமத்திற்கு உட்படுத்துதலே சட்டத்திற்கு உட்பட்ட கற்பழித்தலாகும். இதுதவிர பிற நிலைகளில் ஏற்படும் கற்பழித்தலானது சட்டமுரணானதாகும். இந்தியக் குற்ற இயல் சட்டப் பிரிவின்படி தண்டிக்கப்படுவர்.

முற்கூறப்பட்ட நிலையில் ஓர் மருத்துவ அதிகாரியிடம் ஒப்படைக்கப்படும் ஓர் மங்கையினை, ஆடவனை ஆய்வு செய்வது மருத்துவ அதிகாரியின் கடமையாகும்.

முதலில் ஆய்வு செய்யப்படுபவரின் பெயர், வயது, இனம், நிகழ்ச்சி நடந்த இடம், காலம் முதலியவற்றைப் பதிவு ஏட்டில் பதிந்துகொள்ள வேண்டும். மற்றும் பெண்ணினை மருத்துவர் ஆய்வு செய்யும்முன் அவளுடைய முழு இசைவையும் எழுத்து வடிவில் பெற்றபின்பு, அவளுடைய உறவினர்களுடைய இசைவையும் பெற்று துணைக்கு ஓர் செவிலியின் உதவி கொண்டு, மருத்துவ ஆய்வினைத் தொடங்க வேண்டும். ஆய்வு செய்யப்படும் பெண்ணின் உடல் உறுப்புகளில் இரு அடையாளங்களைக் (Personal marks of Identification) குறித்துக் கொள்வது முக்கியமானதாகும்.

அதன்பின் நிகழ்ச்சி நடந்த இடம், நேரம், உடனிருந்தவர்கள், அவள் தன் நினைவுடன் இருந்தாளா? இல்லையா? எந்தவிதமான சூழ்நிலையில் இது உருவாகியது. நிகழ்ச்சியின்போது கூச்சலிட்டாளா? யாராவது உதவிக்கு வந்தார்களா? என்பது போன்ற விளக்கங்களைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டியது முக்கியமானதாகும்

கற்பழித்தலானது 10 வயதுச் சிறுமிகள் முதல் 80 வயதான பெண்கள் வரை நடந்துள்ளது. இது போன்றே 10 வயது சிறுவர்கள் முதல் 80 வயது கிழவர்கள் வரை அச்செயலுக்கு காரண கர்த்தாவாக இருந்தார்கள் என்பதையும் நினைவில் கொள்ள வேண்டும்.

மற்றும் இளம் வயதுள்ள, நடுத்தர வயதுள்ள கட்டழகியைக் கற்பழிக்கும் போது அவள் தன்னை தற்காக்க முயலும்போது அதன் காரணமாக அவளது உடல், முகம், கழுத்து, புறக்கருவுறுப்புகள் இவற்றில் ஒருசில வெட்டுத் தழும்புகள் அல்லது குருதிக் கசிவுயேற்பட்டு காய்ந்துபோன தழும்புகள் காணப்படலாம். இது தவிர அவளது ஆடைகள் சீர்குலைந்தும் தலைமயிர் கட்டவிழ்ந்தும், புடவைகள் ஒருசில இடங்களில் கிழிவுபட்டும் காணப்படலாம்

இதுதவிர திருமணம் செய்துகொண்டவளா அல்லது மணம் முடியாதவளா என்று அறிவது முக்கியமானதாகும். மணமாகாத மங்கையினைக் கற்பழித்தலின் போது காணப்படும் புறக்கரு உறுப்புக்களின் மாற்றத்திற்கும் திருமணமானவளைக் கற்பழித்தலினால் ஏற்பட்ட குறிகுணங்களுக்கும் சில மாறுபாடுகள் உண்டு. இளங் குமரிகள் (Virgin lady) முதல் முறையாக கற்பழிக்கும்போது புறக்கருவுறுப்பில் சில காயங்கள் தென்படும். மேலும் அரணி (Hymen) கிழிவின்போதும் குருதிக் கசிவு காணும். இந்நிலையில் திருமணமான பெண்ணை வலுக்கட்டாயப் படுத்திக் கற்பழிக்கும்போது உடலில் சில காயங்கள் தென்படும். கற்பழிப்பானது பல குழந்தையைப் பெற்றதாயானவள் தன்னை மறந்து தூங்கும் நிலையில் சில வேளை களில் அவளை அறியாமல் தூக்க நிலையில் நிகழ்ந்துவிடும். ஆனால் மணமாகாத இளம் பெண்ணிடம் இந்நிலை ஏற்படும்போது துயர் காரணமாக அவள் உணர்வு பெற்றுவிடுவாள்.

அடுத்து பெண்ணின் அகக்கருவுறுப்புகளை (Vulva) ஆய்தல். அவற்றில் வெண்ணீர் குருதி அல்லது அவற்றின் கறைகள் தென்படுகிறதா எனக் கணித்தல். அவள் ஆடையில் அதுபோன்ற கறைகள் தென்படுகிறதா என்று கணித்தல். அவ்வாறு இருந்தால் அதன் பகுதியினை மருத்துவ ஆய்வுக்கு அனுப்புதல். அதற்கு சுமார் 20 மிலி உப்பு நீரினை (Normal saline) ஒரு பிப்பெட் மூலம் எடுத்து பெண்ணின் அகக்கருவுறுப்பிற்குள் செலுத்தி, பின் அதில் சிறிது நீரினை எடுத்து அதனைக் கண்ணுடித் தகட்டில் பதியவைத்து ஆய்வுக்கு அனுப்பவேண்டும்.

வெண்ணீர் அணுக்கள், பெண்ணின் அகக்கரு உறுப்பில் உட்புகுந்ததி லிருந்து சுமார் 48 மணி நேரம் உயிருடன் இருக்கும். இதிலிருந்து கற்பழித்தல் நிகழ்ந்த காலத்தை ஒருவாறு கணிக்கலாம். ஆனால் அக்கருவுறுப்பில் வெண்ணீர் இல்லை என்று ஆய்வில் தெரியவரலாம். இதைக்கண்டு கற்பழிப்பு நிகழவில்லை என

ஒருவனுடைய பெருமையை இன்னொருவன் பாழ்படுத்த முடியாது. சிறு நெறியில் செல்லும் ஒருவன் தன் பெருமையைத் தானே பாழ்படுத்துகிறான்.

முடிவுக்கு வரக்கூடாது. இந்நிலையில் வெண்ணீரானது வெளிப்படாத நிலையில் (Aspermia) கற்பழிப்புஏற்பட்டு இருக்கலாம். அல்லது ஆணானவன் மிகுந்த முதுமைப் பருவம் அடைந்த நிலையிலோ அல்லது கருத்தடை அறுவை மருத்துவம் செய்து கொண்டவனாகவோ (Vasectomy) அல்லது ஆண்மையற்ற நிலையிலோ (Impotent) இருக்கலாம். இது தவிர ஒரு மணமான பெண்ணுக்கு அகக்கரு உறுப்பில் வெண்ணீரணுக்கள் இருப்பதைமட்டும் வைத்து கற்பழித்தல் நிகழ்ந்து இருக்கிறது என்ற முடிவுக்கு வரமுடியாது. ஏன் என்றால் சில நாட்கட்குமுன் கணவனுடன் அவள் கூடியிருக்கலாம். ஆனால் மணமாகாத பருவ மங்கைக்கு இந்நிலை இருந்தால் அது கற்பழித்தல் நிகழ்ந்ததின் காரணமாகவே ஏற்பட்டுள்ளது எனக்கொள்ளலாம்.

அடுத்து அரணி (Hymen) நிலையைக் கண்டறிதல். கற்பழித்தலின்போது அரணி கிழிந்துவிடும் ஆனால் சில நிலைகளில் கற்பழித்தலானது புறக்கரு உறுப்புக் களோடு மட்டும் தொடர்பு கொண்ட நிலையில் இதில் எதுவும் மாற்றம் ஏற்படாது ஆகவே இந்நிலையை மட்டும் வைத்து கற்பழித்தல் நிகழவில்லை என்ற கூறிவிட முடியாது. ஆனால் மணமானவளது அரணி ஏற்கனவே கிழிவுபட்டு இருக்கும். அதை மட்டும் வைத்து இந்நிலையைப் பகுத்தறிந்து கொள்ளமுடியாது. கன்னிப் பெண்ணாக இருந்து தற்போது கற்பழிப்பு நிகழ்ந்திருந்தால் அவளது அரணிச்சவ்வை ஆராய்ந்தால் அவற்றிலிருந்து சிறிது குருதிக் கசிவும் உள்பகுதியில் சிவந்தும், தடித்தும், தொட்டால் மிகுந்த நோவுடனும் காணப்படும். இது தவிர பெண் புறக் கருவுறுப்பைச் சுற்றி சிறிய சிராய்ப்புகள் (Abrasions) சிறு காயங்கள் தென்படல், அவற்றிலிருந்து குருதி கசிந்து உறைந்திருத்தல் ஆகியவை காணப்படும். (Blood stains)

இது தவிர ஆண் குறியின் முன்தோலில் (Glans penis and prepuce) வெண்ணீர் படிந்திருத்தல். சிவந்தும், தடித்தும் ஓர் மாறுபட்ட நிலையிலும் காணப்படும். ஆண்குறியைச் சுற்றியுள்ள மயிர்கள் ஒன்றுடன் பல இணைந்து முறுக்குண்டு (Matted) காணல் ஆகிய நிலைகளில் அம்மயிரின் பகுதிகளை மருத்துவ ஆய்வுக்கு அனுப்புவது இன்றியமையாததாகும்.

அடுத்து, பெண்ணின் நகில்கள் (Breast) பற்றிய குறிப்பினை அறிந்து, ஆராய வேண்டும். அதற்கு நகில்களின் தன்மையை வைத்து, வயதையும், பருவத்தையும் ஒப்பிட்டுக் கணிக்கவேண்டும்.

இது தவிர நிகழ்ச்சி நடந்த இடத்தில் காணப்படும் வெண்ணீர், குருதிக் கசிவுகள், பிற பொருள்கள், அவ்விடத்திலுள்ள தரையின் நிலை, மணலாக இருந்தால் அதிலுள்ள பதிவுகள், சகதியாக இருந்தால் அதில் காணும் பதிவுகள், அந்த சகதியின் பகுதியானது ஆடையில் காணப்படல், ஆண் மகன் கற்பழித்தபின் தலைமறைவாகிவிட்டால், அவனைப்பற்றி அம்மங்கை குறிப்பிடும் உடல் அடையாள குறிகள், இதனைப் பற்றி காவல்துறையினர் ஆய்வின்பின் கொடுக்கும் தகவல்கள் ஆகியவை ஒருவாறு சட்டத்திற்கு முரணாகக் குற்றம் செய்தவனைக் கண்டுபிடிக்க உதவுகிறது.

அப்பு வைத்தியம்

எந்த சிகிச்சையிலும் தீராது என்று
கைவிடப்பட்ட நோய்களை
உத்திரவாதமுடன்
"சித்த மருத்துவத்" தினால்
குணப்படுத்துகிறோம்.

பிரபல
பரம்பரை
சித்த
மருத்துவம்

Dr. A. முத்தையா R.I.M.P., Dr. மு. அளகேசன் B.A,B.I.M.,

அப்பு வைத்தியசாலை,

[குழந்தைகள் பூங்கா சமீபம்]

வடிவீஸ்வரம், : : நாகர்கோவில்-2.

தலைமுறை தலைமுறையாக கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திலும் தலைநகரமான நாகர்கோவில் நகரத்திலும் அப்பு வைத்தியர் என்று பெருமக்களின் பாராட்டுக்குரியவர். நோய் எதுவாயினும் குணத்திற்கு எங்களை அனுகுங்கள்.

பொதுச்செயலாளர்:
தமிழ்நாடு நாட்டு வைத்தியர்கள் மத்திய சங்கம், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்.

அன்பான வாழ்த்துக்கள்!

எல்லாவித நோய்களுக்கும் சிகிச்சை செய்து குணப்படுத்துவதுடன் பால சிகிச்சையும் செய்யப்படும்



பால்ராஜ் வைத்தியர்

S. அந்தோணிமுத்து வைத்தியர் சன்ஸ்

சித்த வைத்தியசாலை

பெரும்புழி
காஞ்சிரங்கோடு

நரம்புகளுக்கு, எலும்பு முறிவுகளுக்கு

R. கந்தசாமி வைத்தியசாலை,

கோவை-1.



எலும்பு முறிதல், நரம்பு சுளுக்குதல், முளி விலகுதல் குழந்தைகளுக்கு நெஞ்சுரம், குழந்தைகளுக்கு முதுகு கூன், இளம்பிள்ளை வாதம், கை, கால் முடக்கம், தீராத ரணம், உடம்பில் எப்பாகத்தில் அடிப்பட்டாலும் வீக்கம் கண்டாலும், வருடக்கணக்கில் கை, கால் கட்டியிருந்தாலும் கண்ட அப்பாகத்தில் இந்த தைலத்தை தடவி 15 நிமிடங்கள் கழித்து சூடான வெந்நீரில் துண்டின் மத்தியில் நனைத்து பிழிந்துவிட்டு ஒற்றடம் கொடுக்கவும். மற்றும் சொரிந்தால் நீர்வடிதல் கை கால் குடச்சல், எரிச்சல், அம்மை வந்ததின் பின் முளிகளில் கட்டுதல், கை கால்களில் நரம்பு சுண்டுதல், காலையில் எழுந்து பூமியில் கால் ஊன்றினால் ஊன்ற முடியாமை வலிவருதல் மற்றும்

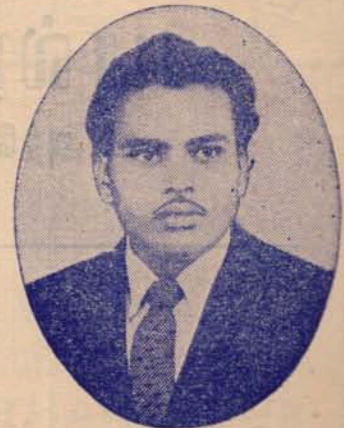


சகல ரோக வாதங்களையும்

R. K. சண்முக நந்தி சஞ்சீவித் தைலம்

விரைவில் குணப்படுத்தும்.

61 வருடகாலம் அனுபவம் பெற்ற
ஆறுமுக சுவாமிகள் பேரப்பிள்ளை
வைத்தியர் R. கந்தசாமி, S. M. P.
34/466, பெரியகடை வீதி (செட்டிவீதி கடைசி)
கோவை-10.



ஸ்தாபிதம்: 1935

சற்குண மருந்துச்சாலை

திருநெல்வேலி ஜங்ஷன்.

எங்கள் மருந்துச் சாலையில் 300 க்கும் மேலான சித்த மருந்துகள் தயாராகின்றன. உயர்ந்த மருந்துச் சரக்குகளால் சுத்தமான முறையில் மிகுந்த முயற்சியுடன் தயார் செய்கிறோம்.

சித்தவைத்தியத்தின் மேன்மையைத் தெரிந்து கொள்ள இதன் கீழே குறிப்பிட்டுள்ள மூன்று மருந்துகளே போதுமானது.

சற்குண சுகசஞ்சீவி எண்ணெய்:

41 வித மூலிகைகளும் அநேகமருந்துச் சரக்குகளும் சுத்தமான ஆமணக்கு எண்ணெய்யும் சேர்த்துச் செய்யப்பட்டது.

பிறந்த குழந்தை முதல் பாலர், வயோதிகர், கருப்பிணிகள், பிரசவித்த ஸ்திரிகள் யாவரும் உபயோகிக்கலாம். மலத்தை வெளிப்படுத்தும், பசி உண்டாக்கும். இரத்தத்தை நல்லபடி சுத்திசெய்யும், உஷ்ணத்தைத்தணிக்கும். சரீரத்தின் வெளிப்பாகத்திலும் உள்பாகத்திலும் உள்ள புண்களை ஆற்றும். கடிவிஷங்களின் விஷத்தையும் வலியையும் நீக்கும், மெலிந்த சரீரத்தைப் புஷ்டிப்படுத்தும். கணைச்சூட்டை நீக்கும்.

மருந்தின் அளவு, சாப்பிடவேண்டிய முறைகளடங்கிய விபரம் மருந்துடன் கொடுக்கப்படும்

30. மி லி. பாட்டில் விலை ரூ. 1.00

சற்குண சர்வாங்கத் தைலம் :

வாயு, வாதம் ஜன்னி, வலிப்பு, விக்கல், இளைப்பு, இருமல் இவைகளுக்கு உள்ளே கொடுக்க நல்லகுணம் கிடைக்கும்.

பருக்கள், கட்டி, அடிபட்ட காயம், சிலந்தி, வீக்கம் இவைகளுக்கும் கைகண்ட மருந்து

30. மி. லி. விலை ரூ. 5—00

சற்குண சஞ்சீவி செந்தூரம் :

இதை சித்த மருத்துவத்தில் தள செந்தூரம் என்பார்கள்.

பிறந்த சிசு முதல் தளர்ந்த விருத்தாப்பியர் வரையும், கருப்பிணிகளும். பிரசவித்த ஸ்திரிகளும் யாவரும் யாதொரு பயமின்றி உபயோகிக்கலாம். பிரசவமானவுடன் ஸ்திரிகளுக்கு இதை உபயோகித்தால் பிரசவத்திற்குப் பின் காணும் இசிவு ஜன்னி, உடம்புவலி முதலிய வியாதிகள் வராமல் பாதுகாப்பதுடன் சரீரத்துக்கு நல்ல வலுவைக் கொடுக்கும். கைகால்களில் அசதி, வலி ஏற்பட்ட சமயம் இதை உபயோகித்தால் நரம்புகளுக்கு பலத்தைக் கொடுத்து திடத்தை உண்டாக்கும்.

சகல ஜுரங்கள், வாதம், ஜலதோஷம் முதலிய வியாதிகளுக்கு இம் மருந்து சஞ்சீவி போன்றது.

15 வேளை மருந்து விலை ரூ. 5—00

கேட்லாக் (மருந்து விலைப்பட்டியல்) வேண்டுவோர் எழுதினால் அனுப்பி வைக்கப்படும்.